

Onderzoeksrapport

Zorgwebmonitor 2009



Auteur

J.P. Helmholt

Projectleider professionalisering Zorgwebmonitor

Contactgegevens

Projectleider

Contactpersoon:	Jan Pieter Helmholt
E-mail:	info@zorgwebmonitor.nl
Bezoekadres:	Stadskade 460 7311 XZ APELDOORN
Postadres:	Postbus 10128 7301 GC APELDOORN
Tel:	(055) 577 43 33
Fax:	(055) 578 97 09
Website:	www.zorgwebmonitor.nl

Voorwoord

Het project 'professionalisering van de Zorgwebmonitor' is een initiatief van vier organisaties, namelijk Parantion, Venture ICT Consultancy, Max.nl en InterCity Consultancy. Gezamenlijk hebben zij 'Zorgwebmonitor 2009' uitgevoerd. Deze rapportage bevat de resultaten en conclusies van het onderzoek van 2009. De Zorgwebmonitor is een kwantitatieve meting/beoordeling van websites van ziekenhuisorganisaties. Het gaat daarbij om een inventariserend onderzoek. Enkele resultaten kunnen getoetst worden aan de bevindingen uit 2008.

De Zorgwebmonitor is opgericht in 2007 en is, met deze rapportage, drie keer uitgevoerd. Dit jaar is ook de [website](#) flink onder handen genomen. Een fris en eigentijds design in combinatie met een nieuwe structuur maken het mogelijk om ziekenhuisorganisaties nog beter van dienst zijn.

Een belangrijke gedachte achter de Zorgwebmonitor is dat niet geprobeerd wordt patiënten op basis van de resultaten een ziekenhuis te laten kiezen of juist te mijden. De Zorgwebmonitor heeft zich ten doel gesteld om ziekenhuisorganisaties te helpen bij het verwezenlijken van hun internetambities. Dit gebeurt onder andere door het bieden van nieuwe inzichten in de huidige stand van zaken van de webprestaties. De ranglijst is ook geen 'harde lijst'. Hiermee wordt bedoeld dat de ziekenhuisorganisatie bovenaan de ranglijst niet noodzakelijkerwijs een goede website heeft of de laatste een slechte website. Het geeft alleen de verschillen aan tussen de websites. De Zorgwebmonitor beoordeelt websites dus niet als slecht of goed met daartussen een duidelijke scheidslijn. Dit ligt volgens ons gecompliceerder. De beoordeling zegt wel degelijk iets over de website, namelijk over zaken als transparantie en gebruiksvriendelijkheid.

Ik wens u veel leesplezier. Als projectleider van de Zorgwebmonitor hoop ik dat de resultaten van 2009 bijdragen aan het verder verwezenlijken van de internetambities van uw organisatie. Ook wil ik u wijzen op het feit dat vanaf dit jaar de ranglijst gedurende het jaar een aantal keren wordt vernieuwd. Wijzigingen in uw website(-beoordeling) kunt u doorgeven via het [contactformulier](#) van de website, zo heeft u blijvende invloed op de positie van uw organisatie.

Jan Pieter Helmholt

Inhoudsopgave

Inleiding	5
Samenvatting	6
H1. Probleemanalyse	9
§ 1.1 Doelstelling	9
§ 1.2 Doelgroep	9
H2. Het Zorgwebmodel	10
§ 2.1 Onderzoeksgebied	10
§ 2.2 Het Zorgwebmodel	10
2.2.1 Visie en leiderschap	10
2.2.2 Zorgthema's	11
2.2.3 Zorgaanbod	11
2.2.4 Strategie	11
2.2.5 Kanaal	11
2.2.6 Stakeholders	11
H3. Het onderzoek, de strategie en dataverzameling	12
§ 3.1 Soort onderzoek	12
§ 3.2 Strategie en uitvoering	12
§ 3.3 Dataverzameling	12
§ 3.4 Generaliseerbaarheid	13
§ 3.5 Kanttekeningen	13
3.5.1 Dynamiek	13
3.5.2 Volledigheid	13
3.5.3 Ranglijst	13
3.5.4 beoordeling	14
H4. Rapportage	15
§ 4.1 Thematische rapportage	15
§ 4.2 Rapportage opvallendste resultaten op vraagniveau	16
H5. De conclusies	19
§ 5.1 Algemeen, nog veel te doen	19
§ 5.2 Klanttevredenheid - onderzoek en presenteer	19
§ 5.3 Bestuur en specialist -Mogen wij ons even voorstellen?	19
§ 5.4 (e)pd en Website – wees transparantie en dienstverlenend	20
§ 5.5 Wachttijden en of doorlooptijden	20
§ 5.6 Een afspraak? Dat regel ik online!	20
§ 5.7 Voorlichting	20
Bijlagen	21
B1. Ranglijst 2009	22
B2. Vragenlijst	24
B3. Rapportage	26
B4. Begrippenlijst	40
B5. Contactgegevens initiatiefnemers	42

Inleiding

Na de Zorgwebmonitor twee keer te hebben uitgevoerd, hebben de partners achter de Zorgwebmonitor besloten om het project verder te professionaliseren. Omdat er veel is veranderd, waaronder de ranglijst die, sterk afwijkt van die uit 2008, is een toelichting op het project nodig.

1. Wat is veranderd?

Om de monitor vakkundig in beeld te brengen bij belanghebbenden zijn de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Bouwen en vullen van een nieuwe website;
- Ontwikkelen van een huisstijl incl. logo;
- Samenstellen van een toetsingscommissie; bestaande uit zorgprofessionals;
- Schrijven van een nieuwe onderzoeksopzet;
- Samenstellen van een nieuwe vragenlijst inclusief thema's.

2. Wie zijn de initiatiefnemers?

Het Zorgwebmonitor onderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van InterCity Consultancy, Max.nl, Venture ICT Consultancy en Parantion. De resultaten van het onderzoek vormen het uitgangspunt voor een ranglijst. Doel van deze ranglijst is: ziekenhuisorganisaties het belang en de mogelijkheden van internet en e-dienstverlening in te laten zien en hen stimuleren actief met verbeterplannen aan de slag te gaan. De Zorgwebmonitor kan daarbij als referentiekader fungeren. Met het onderzoek en de resultaten willen de partners ook hun eigen inzicht verbreden.

3. Staat de Zorgwebmonitor straks stil tot 2010?

Nee, er zijn al meerdere initiatieven voor doorontwikkeling van de Zorgwebmonitor.

Eén daarvan is de continue monitor. Wellicht heeft uw organisatie sinds de meting alweer veranderingen doorgevoerd of is er zelfs een volledig vernieuwde website. Neemt u dan contact met ons op. Met de continue monitor beoogd de Zorgwebmonitor de ontwikkelingen nog beter te volgen en te presenteren.

Wat lees ik in deze rapportage?

Dit rapport is geen vergelijking met vorig jaar en heeft een andere opzet. De rapportage heeft vijf hoofdstukken, een samenvatting en diverse bijlagen.

Als eerste kunt u, voor een algemeen beeld, de samenvatting van dit rapport lezen.

Daarna volgt hoofdstuk 1 met een beschrijving van de huidige situatie. In hoofdstuk 2 staat een toelichting op het Zorgwebmodel en het onderzoeksgebied. Het Zorgwebmodel komt voort en is mede gebaseerd op de beschrijving van de huidige situatie. Hoofdstuk 3 geeft een beeld van de gekozen methodiek. Het soort onderzoek, de strategie en de dataverzameling worden in dit hoofdstuk toegelicht.

Hoofdstuk 4 bevat de rapportage van de opvallendste resultaten van 2009. Deze zijn beschreven en afwisselend weergegeven in een grafiek. In het laatste hoofdstuk zijn de conclusies beschreven. Deze laten de huidige stand van zaken zien met een aantal belangrijke conclusies die volledig gebaseerd zijn op de rapportage.

In de eerste bijlage is de volledige ranglijst te zien incl. de dalingen/stijgingen ten opzichte van 2008. Hoewel het onderzoek enigszins afwijkt van 2008 zeggen beide iets over de kwaliteit van de website en zijn vanuit dat oogpunt naast elkaar te leggen en vanuit de ranglijst te vergelijken. Bijlage 2 toont de vragenlijst en bijlage 3 geeft van alle vragen de resultaten procentueel en in frequentietabellen weer. Bijlage 4 en 5 geven een begrippenlijst en de contactgegevens van de partners achter de Zorgwebmonitor.

Samenvatting

De basis van het onderzoek

Vanuit een situatieanalyse zijn drie doelstellingen geformuleerd voor de Zorgwebmonitor. De Zorgwebmonitor moet:

1. 'Ziekenhuisorganisaties inzicht geven in de eigen webprestaties en de prestaties van andere ziekenhuisorganisaties.'
2. 'Ziekenhuisorganisaties een referentiekader bieden waaraan zij de eigen webprestaties kunnen afmeten.'
3. 'De Zorgwebmonitor is een referentiekader voor ziekenhuisorganisaties die een kwaliteitsslag willen maken in de digitale dienstverlening en service naar de patiënt en overige stakeholders.'

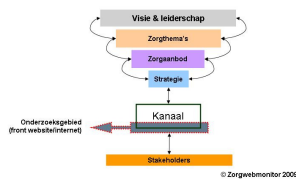
De doelgroep voor de Zorgwebmonitor is breed. Omdat de resultaten transparant zijn kan elke behoevende informatie gebruiken voor persoonlijke of organisatorische doeleinden. De Zorgwebmonitor heeft ook een specifieke doelgroep, namelijk: iedereen die binnen ziekenhuisorganisaties in Nederland de (eind)verantwoordelijkheid draagt voor de website en/ of e-dienstverlening of daaraan bijdragen.

Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen perifere, topklinische of academische ziekenhuisorganisaties.

Het Zorgwebmodel¹

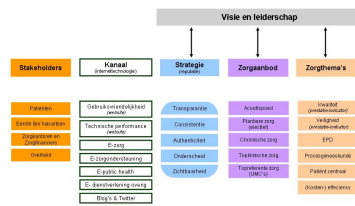
Om het onderzoeksgebied in kaart te brengen wordt gebruikt gemaakt van het Zorgwebmodel. Dit model bevat diverse onderdelen van de organisatie. Ook de stakeholders² zijn meegenomen in het model. Vanuit dit model zijn de onderzoeksthema's en het onderzoeksgebied vastgesteld. Deze zijn vervolgens voorgelegd aan de toetsingscommissie. Deze toetsingscommissie bestaat uit professionals uit de zorgsector.

Onderzoeksgebied



Het onderzoeksgebied

Zorgwebmodel



Het Zorgwebmodel

Zowel het Zorgwebmodel als het onderzoeksgebied zijn terug te vinden in hoofdstuk 2.

Het Zorgwebmodel heeft vijf kolommen, namelijk: zorgthema's, zorgaanbod, strategie, kanaal, stakeholders. Deze kolommen bevatten vervolgens subonderwerpen. Vanuit de model zijn de thema's bepaald en de vragen geformuleerd.

Onderzoek, strategie en dataverzameling

De methodologie achter de Zorgwebmonitor is met behulp van deze drie onderdelen behandeld.

Omdat de resultaten nieuwe inzichten biedt die in de praktijk kunnen helpen bij het optimaliseren van de website is de Zorgwebmonitor een toegepast communicatie-/internetonderzoek. De Zorgwebmonitor is een inventariserend onderzoek. Uit de basis komt naar voren dat het gaat om een beschrijvingsprobleem en niet om een verklaringsprobleem. Er is namelijk geen sprake van bestaande gegevens of ideeën die verklaard moeten worden. In deze rapportage wordt de huidige stand van zaken beschreven. De Zorgwebmonitor toont statistieken van de resultaten van vooraf gedefinieerde gestandaardiseerde vragenlijsten. Het gaat om een kwantitatief onderzoek waarbij deze strategie is toegepast.

De vragenlijst is ingevuld aan de hand van bureauonderzoek. Omdat de resultaten vervolgens zijn verstuurd naar de organisaties kan tevens gesproken worden van een vooraf ingevulde enquête. Het is in feite dus een combinatie van bureauonderzoek en veldonderzoek.

¹ Een grotere afbeelding van het Zorgwebmodel staat op de website.

² Bijlage 4 bevat een begrippenlijst met definities.

Door vooraf, tijdens en na de dataverzameling rekening te houden met een aantal risico's wordt de kwaliteit van het onderzoek in grote mate gewaarborgd. Dit is gedaan door de risico's en randvoorwaarden vroegtijdig te benoemen zodat adequaat kan worden ingegrepen. Ook de betrouwbaarheid is versterkt door rekening te houden met een aantal risico's die de betrouwbaarheid in het geding kunnen brengen. Van generaliseren is geen sprake omdat bij de Zorgwebmonitor populatie en steekproef volledig overeenkomen.

Rapportage

De rapportage is onderverdeeld in een thematische rapportage en een rapportage op vraagniveau. De volledige rapportage is opgenomen in de bijlage 3. Hierin zijn alle vragen terug te vinden in frequentietabellen.

De rapportage op themaniveau toont dat op alle thema's behoorlijke winst valt te behalen. In een grafiek staat weergegeven wat de ziekenhuisorganisaties gemiddeld scoren op een thema. Het beeld is geschetst aan de hand van tien thema's, namelijk: Stakeholders, Gebruiksvriendelijkheid (website), Technische performance (website), E-zorg (ondersteuning), E-dienstverlening overig, Transparantie, Zorgaanbod, Kwaliteit/veiligheid, Procesgeneeskunde en het thema Patiënt centraal. Overigens is in de berekening een waardering van de toetsingscommissie meegenomen.

Digitale zorg(-dienstverlening/ondersteuning) blijft daarbij duidelijk achter. Op gebruiksvriendelijkheid scoren de organisaties het beste. Ook E-dienstverlening overig (de standaard dienstverlening) scoort redelijk, namelijk iets meer dan 50%. Ook hier valt dus nog veel winst te behalen.

Op vraagniveau zijn de volgende onderdelen benoemd en beschreven. (Genoemde percentages zijn websites waarop positief gescoord is.)

- **Portals**
- **Vreemde taal** (78,49%)
- **Kinderwebsite** (53,76%)
- **Videofragmenten** (45,16)
- **Babycam** (34,41%)
- **E-consult** (2,15% e-consult specialist/ 5,38% e-consult verpleegkundige)
- **Contact met de patiënt** (27,96)
- **Nieuwsbrief** (17,2%)
- **Klanttevredenheidsonderzoek** (19,35 algemeen/ 2,15% website specifiek)
- **Medisch specialisten** (89,25%)
- **NIAZ-accreditatie** (53,76%)
- **Mijn Dossier**
- **Wachttijden en doorlooptijden** (96,77%/ 6,45)
- **Online een afspraak** (43,01%)
- **Patiëntenrechten** (79,57%)
- **Patiëntenfolders** (80,65%)

Conclusies

Uit de rapportage komt goed naar voren dat op diverse thema's ziekenhuisorganisaties nog de nodige werkzaamheden moeten verrichten.

Ook de conclusies zijn opgesplitst. Eerst wordt een algemene conclusie getrokken, daaropvolgend komen een aantal subonderwerpen aan de orde met bijbehorende conclusies.

De algemene conclusie is dat er nog veel moet gebeuren. Dat blijkt uit de rapportage op themaniveau.

De thema's E-zorg en Procesgeneeskunde zijn vooral gericht op de laatste (web)ontwikkelingen en daarmee is het begrijpelijk dat hier laag op gescoord wordt. De overige thema's zijn dat echter niet en ook daar wordt niet optimaal op gescoord. Eigenlijk is alleen voldoende gescoord op het thema's Gebruiksvriendelijkheid en E-dienstverlening. Figuur 3, het Zorgwebmodel, laat zien dat deze twee thema's binnen de kolom 'Kanaal' vallen.

Overige conclusies zijn:

1. Ziekenhuisorganisaties zijn zelf niet transparant genoeg in klanttevredenheid
2. Ziekenhuisorganisaties presenteren steeds vaker en uitgebreider hun medisch specialisten. (Directies c.q. Raden van Bestuur blijven daarin achter.)
3. Ziekenhuisorganisaties zijn niet transparant genoeg naar patiënten in relatie tot het inzien van persoonlijke dossiers. Los van de vorm, digitaal (EPD) of op papier.

4. Bijna alle organisaties tonen de wachttijden op de website.
5. Ziekenhuisorganisaties geven weinig inzicht in de duur van planbare zorgtrajecten. (Dit kan door het tonen van doorlooptijden³)
6. Bij veel (meer dan 40%) organisaties is het al mogelijk om digitaal afspraken te maken, wijzigen en af te zeggen.
7. De basis van de voorlichting via de website bevindt zich in patiëntenfolders die op meer dan 80% van de websites aanwezig zijn. Slechts een derde biedt ook voorlichtingsfilms.

³ Bijlage 4 bevat een begrippenlijst met definities.

H1. Probleemanalyse

Een analyse van de ontwikkelingen op het gebied van internet en de (ziekenhuis-)zorg vormt de basis voor dit onderzoek. Ook de Zorgwebmonitor 2008 heeft bijgedragen aan de vernieuwde onderzoeksopzet. Tevens is ervoor gekozen om vragen toe te voegen die op de toekomst gericht zijn en of enigszins confronterend zijn. Mede hierdoor probeert de Zorgwebmonitor de aandacht op dit steeds belangrijker wordende instrument te leggen. Websites zijn meer dan alleen communicatiemiddelen. Het is een middel met veel meer dan dat.

1.1 Doelstelling

Om vanuit de analyse tot een goede doelstelling te komen heeft de Zorgwebmonitor professionals uit het veld om advies gevraagd. Deze professionals vormen samen een toetsingscommissie. Uiteindelijk zijn de onderstaande doelen geformuleerd die de voltallige toetsingscommissie onderschrijft.

De Zorgwebmonitor moet:

'Ziekenhuisorganisaties inzicht geven in de eigen webprestaties en de prestaties van andere ziekenhuisorganisaties.'

'Ziekenhuisorganisaties een referentiekader bieden waaraan zij de eigen prestaties kunnen afmeten.'

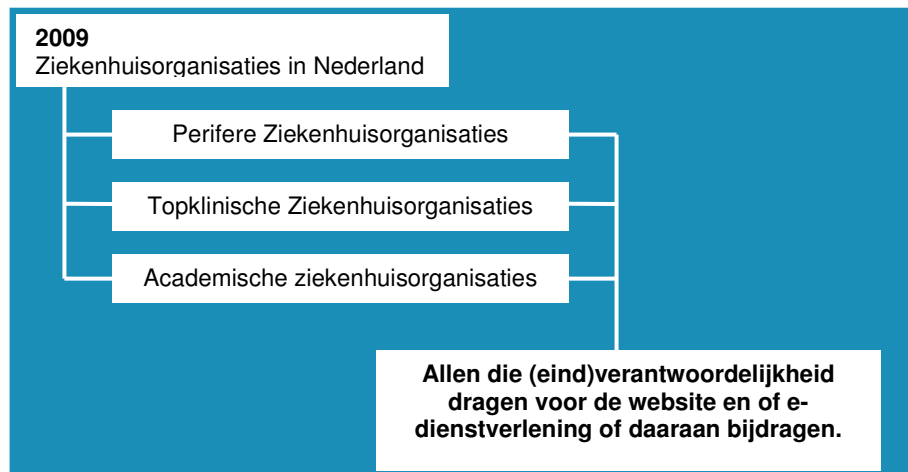
'Een referentiekader vormen voor ziekenhuisorganisaties die een kwaliteitsslag willen maken in de digitale dienstverlening en service naar de patiënt en overige stakeholders.'

1.2 Doelgroep

De doelgroep is hetzelfde gebleven als in 2008. De Zorgwebmonitor 2009 is uitgevoerd onder alle ziekenhuisorganisaties in Nederland. Hierin is geen onderscheid gemaakt tussen perifere, topklinische of academische ziekenhuisorganisaties.

Omdat verandering in het internetbeleid diverse niveau's binnen de organisatie aangaat is ook de specifieke doelgroep binnen de organisatie gedefinieerd. Deze staat in de figuur rechts.

Bij het samenstellen van de lijst met websites en ziekenhuisorganisaties is gebruikgemaakt van het bestand van 2008 en de zorgatlas van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).



Figuur 1. doelgroep

'Het (RIVM) is een kennis- en onderzoeksinstituut, gericht op de bevordering van de publieke gezondheid en een gezond en veilig leefmilieu. De kerntaken van het RIVM, die zowel in nationale als internationale context worden uitgevoerd, dienen als beleidsondersteuning voor de overheid.'

Bron: <http://www.rivm.nl/over-rivm/profiel/>

Zorgwebmonitor.nl wil de Zorgwebmonitor verder doorontwikkelen en laten groeien. Dat geldt ook voor de doelgroep. Zo heeft Zorgwebmonitor.nl de ambitie om in de komende jaren ook de websites van andere zorgverleners te gaan onderzoeken.

H2. Het Zorgwebmodel

Voordat alle resultaten opeenvolgend gepresenteerd worden volgt in dit hoofdstuk een korte uitleg over het Zorgwebmodel. Dit model is ontwikkeld en bedacht ter ondersteuning van het onderzoek 2009 en de uitleg ervan. Het model heeft geen verdere betekenis en Zorgwebmonitor.nl meent dan ook niet dan dit model leidend moet zijn voor andere onderzoeken/projecten. Tevens is het model door ontwikkelingen aan veranderingen onderhevig. Het Zorgwebmodel is voorgelegd aan de toetsingscommissie en uiteengezet in figuur 3. Figuur 2 toont het onderzoeksgebied.

2.1 Onderzoeksgebied

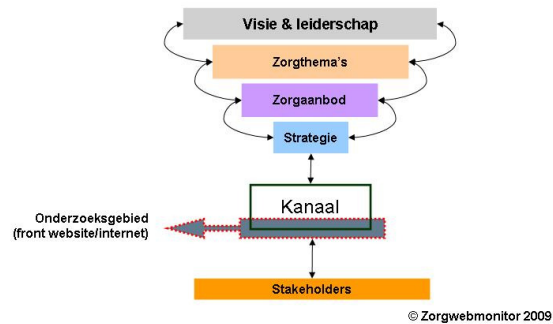
Het onderzoeksgebied is de plaats waar het onderzoek is toegepast.

Figuur 2 geeft weer welk deel van de website is onderzocht. Het is voor de onderzoekers niet mogelijk om te onderzoeken wat er 'achter' de website gebeurt. De websites zijn beoordeeld vanuit het gezichtspunt van de stakeholders.

Internet is daarbij het kanaal en de website het middel.



Onderzoeksgebied



© Zorgwebmonitor 2009

Figuur 2. onderzoeksgebied

2.2 Het Zorgwebmodel

Vanuit de analyse is een model ontwikkeld. Het model is ondersteunend aan het onderzoek en de gestandaardiseerde vragenlijst 2009. Zoals hierboven vermeld, is het Zorgwebmodel geen doel op zich, maar een middel bij het formuleren en later ook het toelichten van de vragenlijst 2009.

De vragenlijst is opgebouwd aan de hand van diverse thema's. Voor de resultaten per thema zie hoofdstuk 4.

Hieronder staat figuur 3, het Zorgwebmodel kort uitgelegd.

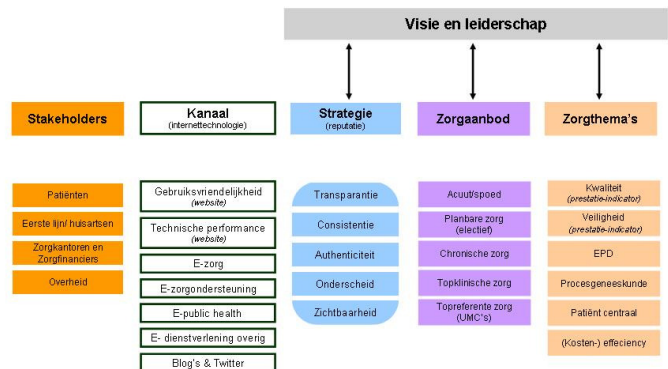
2.2.1 Visie en leiderschap

In het Zorgwebmodel is als uitgangspunt genomen dat strategieën, zorgaanbod en zorgthema's worden bepaald en beïnvloed vanuit een visie en leiderschap.

De pijlen in figuur drie geven aan dat dit een wisselwerking betreft.



Zorgwebmodel



© Zorgwebmonitor 2009

Figuur 3. Zorgwebmodel

2.2.2 Zorgthema's

Bij de zorgthema's is gekeken naar onderwerpen die momenteel spelen binnen de ziekenhuiszorg. Daarbij is zoveel mogelijk rekening gehouden met het onderzoeksgebied. Uiteindelijk zijn de volgende thema's opgenomen in het model. Kwaliteit, veiligheid, EPD, procesgeneeskunde, patiënt centraal en kostenefficiëntie. Deze thema's zijn actueel en hebben invloed op zowel het kanaal als het zorgaanbod.

2.2.3 Zorgaanbod

Het zorgaanbod is opgedeeld in verschillende vormen van zorg, zoals die in de ziekenhuiszorg gebruikt worden, namelijk acuut/spoed, planbare zorg (electief⁴), chronische zorg, topklinische zorg en topreferente zorg. Een belangrijk managementgebied voor de ziekenhuisorganisaties op dit moment is de reputatie van de organisatie. Die reputatie wordt mede beïnvloed en kan mede gemanaged worden door de website.

2.2.4 Strategie

Een reputatie kan gemanaged worden aan de hand van vijf peilers.⁵ Dit zijn transparantie, consistentie, authenticiteit, onderscheid en zichtbaarheid. Alle peilers zijn toepasbaar op de inzet van de website van een ziekenhuisorganisatie. Belangrijk om te weten is dat deze strategie een uitgangspunt en basis vormt! Reputatiemanagement is vanzelfsprekend niet het enige managementgebied.

2.2.5 Kanaal

Het internetkanaal is breder dan een website. De website is echter wel de kern van het onderzoek. De website kan als middel getoetst worden op diverse eigenschappen. In het Zorgwebmodel zijn de volgende eigenschappen opgenomen: gebruiksvriendelijkheid, technische performance, e-zorg, e-zorgondersteuning, e-public health en e-dienstverlening overig.

2.2.6 Stakeholders

In het Zorgwebmodel staan aan de andere kant van het kanaal de stakeholders. Zij oefenen invloed uit op het kanaal (de website). Stakeholders zoeken informatie en zijn in staat informatie te geven. De effectiviteit van het kanaal is sterk afhankelijk van de inzet ervan. Hier bevindt zich ook het snijpunt met web 2.0.

Het idee achter web 2.0 is de interactiviteit via internet. Simpel gezegd is het verschil tussen web 1.0 en web 2.0 het volgende. Bij de web 1.0 gedachte verstuurt de zender via het kanaal (bijvoorbeeld met een website als middel) informatie naar de ontvanger. Bij web 2.0 zijn beide ontvanger en zijn beide zender. Er vindt dus interactiviteit plaats. De mate van interactiviteit en de vorm ervan bij web 2.0 wordt in dit rapport niet besproken. Let op: Bovengenoemde uitleg is puur ter informatie en is dus geen algemeen geaccepteerde begripsdefinitie.

Op basis van het Zorgwebmodel zijn concrete thema's geformuleerd waarmee in deze rapportage uitspraken gedaan worden over de websites van ziekenhuisorganisaties.

⁴ Bijlage 4 bevat een begrippenlijst met definities.

⁵ Fombrum en van Riel, Reputatiemanagement, 2000

H3. Het onderzoek, de strategie en dataverzameling

In dit hoofdstuk wordt de methodologie achter de Zorgwebmonitor 2009 nader toegelicht en verantwoord. Het hoofdstuk is onderverdeeld in drie paragrafen, namelijk het soort onderzoek, de gebruikte onderzoekstrategie en de manier van data verzamelen.

3.1 Soort onderzoek

De Zorgwebmonitor geeft inzicht in de webprestaties van ziekenhuisorganisaties. Met die inzichten kunnen ziekenhuisorganisaties plannen maken voor de doorontwikkeling van de website. Het onderzoek geeft een referentiekader. Het onderzoek heeft als belangrijkste doel ziekenhuisorganisaties verbeteringen aan te laten brengen in de praktijk en is daarmee primair praktijkgericht. Het gaat het om een toegepast communicatieonderzoek.

Het gaat in dit onderzoek niet om een verklaringsprobleem maar om een beschrijvingsprobleem. De onderzoeksresultaten moeten tot een beschrijving van de huidige webprestaties leiden, niet een verklaring voor de huidige resultaten.

De Zorgwebmonitor is zoals genoemd een kwantitatief onderzoek. Bij een kwantitatief onderzoek gaat het om de frequentie van het gegeven antwoord en niet om de achterliggende gedachte of oorzaak. Het gegeven antwoord is voldoende. Voorbeeld: Twee websites hebben een privacystatement. Eén is heel goed vindbaar en zeer uitgebreid en de ander is minimaal en slecht vindbaar. Bij een kwantitatieve meting krijgen beide organisaties evenveel punten. De Zorgwebmonitor brengt in kaart hoeveel websites een bepaalde eigenschap of informatie bevatten.⁶

3.2 Strategie en uitvoering

De onderzoeksvragen zijn beantwoord met behulp van de gekozen strategie. De onderzoeksvragen zijn samengevoegd tot een gestandaardiseerde vragenlijst. Deze vragenlijst wordt ingevuld door bureauonderzoek. Elke website is door de onderzoekers onderzocht en beoordeeld.

In de voorgaande paragraaf wordt het verschil tussen kwantitatief en kwalitatief onderzoek al geschetst. Aanvullend kan gesteld worden dat: om een completer inzicht te krijgen in de eigen webprestaties, elke organisatie zelf een kwalitatief vervolgonderzoek zou moeten doen. Dit kan bijvoorbeeld met behulp van een webpanel. Hierbij wordt getoetst of de aanwezige eigenschappen en informatie hun doel bereiken. Dus: *'Ik heb een privacystatement, maar kan de bezoeker hem vinden en begrijpt hij of zij de inhoud ervan?'*

In hoofdstuk 1 is de doelgroep al benoemd. Omdat de websites van alle ziekenhuisorganisaties worden onderzocht is er geen sprake van generaliseren. De steekproef is in dit onderzoek namelijk gelijk aan de populatie. Procentuele uitspraken in deze rapportage gelden voor alle ziekenhuisorganisaties in Nederland. Dat wil zeggen zowel perifere, topklinische als academische ziekenhuisorganisaties.

3.3 Dataverzameling

Door vooraf, tijdens en na de dataverzameling rekening te houden met een aantal risico's wordt de kwaliteit van het onderzoek in grote mate gewaarborgd. Door deze vroegtijdig te benoemen kan ook adequater worden ingegrepen.

Betrouwbaarheid is een belangrijk aspect van het bureauonderzoek. Voor het onderzoek zijn alleen de officiële websites van de organisaties als bron gebruikt. Tevens is de relevantie van de onderwerpen een belangrijke wegingsfactor die is toegepast door de onderzoekers.

Tijdens het onderzoek is rekening gehouden met drie facetten. Dit zijn: de onderzoekers, de omgeving en het onderzoeksinstrument. Door onderstaande punten is de kwaliteit en betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten zoveel mogelijk gewaarborgd.

⁶ Van de Kaap, Toegepast Communicatie Onderzoek, 2005, blz. 153.

1. *De onderzoekers zijn objectief omdat er geen sprake is van een direct belang bij een goede of slechte beoordeling.*
2. *De groep van onderzoekers zijn communicatiemedewerkers en communicatieadviseurs.*
3. *Het onderzoek heeft plaats gevonden in een rustige werkomgeving.*
4. *De onderzoekers waren tijdens het onderzoek op geen enkele wijze beroepsmatig verbonden aan een ziekenhuis.*
5. *De vragenlijsten zijn eerst op papier ingevuld en vervolgens samen met de antwoorden in PWS⁷ gezet.*
6. *De websites zijn allemaal in Internet Explorer 8 beoordeeld.*
7. *Elke organisatie is in de gelegenheid gesteld te reageren op de bevindingen van de onderzoekers. Deze reacties zijn vervolgens weer onderzocht en verwerkt.*

Bij de vragenlijst zijn de vragen begrijpelijk geformuleerd en de opzet was systematisch van aard. Systematische fouten zijn hierdoor voorkomen. De kans op toevalsfouten blijft aanwezig. Systematische fouten zijn fouten die consequent gemaakt worden. Deze fouten worden onder andere voorkomen met behulp van een goede begripsvaliditeit. Als alle onderzoekers een andere betekenis geven aan een bepaald begrip wordt dezelfde fout keer op keer gemaakt. Dan wordt gesproken over systematische fouten. Een ander voorbeeld van een systematische fout is een fout in de vragenlijst. Wanneer de vraag en of antwoordmogelijkheden niet kloppen of niet volledig zijn, maakt de onderzoeker bij elke organisatie dezelfde fout.

3.4 Generaliseerbaarheid

Op grond van de resultaten wordt niet gegeneraliseerd. Er kunnen uitspraken gedaan worden over de websites van alle ziekenhuisorganisaties, op basis van de resultaten. Deze uitspraken kunnen niet breder getrokken worden naar bijvoorbeeld zorgverleners in het algemeen of privéklinieken en zelfstandige behandelcentra.

3.5 Kanttekeningen

De resultaten van dit onderzoek zeggen iets over de webprestaties van ziekenhuisorganisaties. Er zijn echter een paar kanttekeningen die van belang zijn om te noemen. De resultaten van het onderzoek worden hierdoor op geen enkele manier minder representatief of betrouwbaar. Ze worden in de juiste context geplaatst.

Een website is niet te vergelijken met traditionele communicatiemiddelen zoals brochures en advertenties. Websites zijn tegenwoordig in veel gevallen een volledig afzetkanaal. Digitale dienstverlening wordt steeds meer een deel van de organisatie.

3.5.1 Dynamiek

Websites kunnen dagelijks en op ieder tijdstip aangepast worden. Dat betekent dat een eigenschap die vandaag niet aanwezig is of werkt, morgen wel aanwezig en/ of werkend kan zijn. Ook kan een link vandaag niet werken en morgen wel. Dat maakt een website onderzoeken lastig, maar niet onmogelijk.

De Zorgwebmonitor ondervangt dit op twee manieren. Ten eerste worden alle websites alleen in Internet Explorer getest dus niet in verschillende browsers en ten tweede wordt elke organisatie in de gelegenheid gesteld om te reageren op de bevindingen.

3.5.2 Volledigheid

De Zorgwebmonitor omvat niet de volledige website. Niet alles kan onderzocht worden. Dit komt onder andere door beperkte beschikbaarheid van tijd en budget. Ook is het een kwantitatief onderzoek en moet voor een volledig beeld aanvullend kwalitatief onderzoek verricht worden.

De resultaten van de Zorgwebmonitor zeggen echter wel degelijk iets over de website. Het geeft een beeld van een aantal eigenschappen van de website, de aanwezigheid van informatie en applicaties. De Zorgwebmonitor is een uitgangspunt waarop vervol- en aanvullend onderzoek gedaan kan worden. Denk aan een kwalitatieve meting met behulp van de doelgroepen. Een blik op hoe anderen het doen is handig, maar vragen aan de doelgroepen welke behoeften en wensen er zij hebben is ook essentieel voor een effectieve website!

3.5.3 Ranglijst

De intentie van de ranglijst is niet om de onderste ziekenhuisorganisaties in een kwaad daglicht te zetten. Absoluut niet! Wel wordt met de ranglijst inzichtelijk gemaakt hoe de diverse ziekenhuisorganisaties scoren ten opzichte van elkaar. Dat levert niet alleen een benchmark op maar biedt tevens een referentiekader. Wellicht roept dit enige gezonde competentiedrang op bij de organisaties.

In de voorgaande subparagraaf staat dat de Zorgwebmonitor geen volledige scope van een website is, maar een deelonderzoek. Als deelonderzoek kan de Zorgwebmonitor bijdragen aan de verdere ontwikkeling van de website en het creëren van draagkracht binnen de organisatie.

⁷ Online onderzoekssoftware van Parantion, namelijk: Parantion WebSurvey.

Zorgwebmonitor gebruikt in de ranglijst geen cijfers en/ of (on)voldoenes. Zorgwebmonitor richt zich primair op ziekenhuisorganisaties en de zorgsector in het algemeen en niet op patiënten. Wanneer resultaten specifiek naar patiënten gecommuniceerd worden moet een vollediger onderzoek plaatsvinden. De Zorgwebmonitor is transparant voor iedereen en dus ook voor patiënten.

3.5.4 beoordeling

De resultaten op vraagniveau zeggen iets over dat onderdeel en over een bepaald thema. Wanneer onderdelen in een jaarverslag genoemd worden, gelden deze niet als aanwezig op de website ook als informatie niet of nauwelijks vindbaar is, wordt deze niet aangemerkt als aanwezig.

A. Informatie uit een beleidsplan of jaarplan (pdf-document) wordt niet als informatie op de website gezien.

Voorbeeld: ergens in het jaarplan wordt gesproken over een MIP, dit wordt niet gezien als: 'staat op de website'.

B. Informatie die wel op de website staat maar 'onvindbaar' is, kan door de onderzoekers worden beschouwd als niet aanwezig.

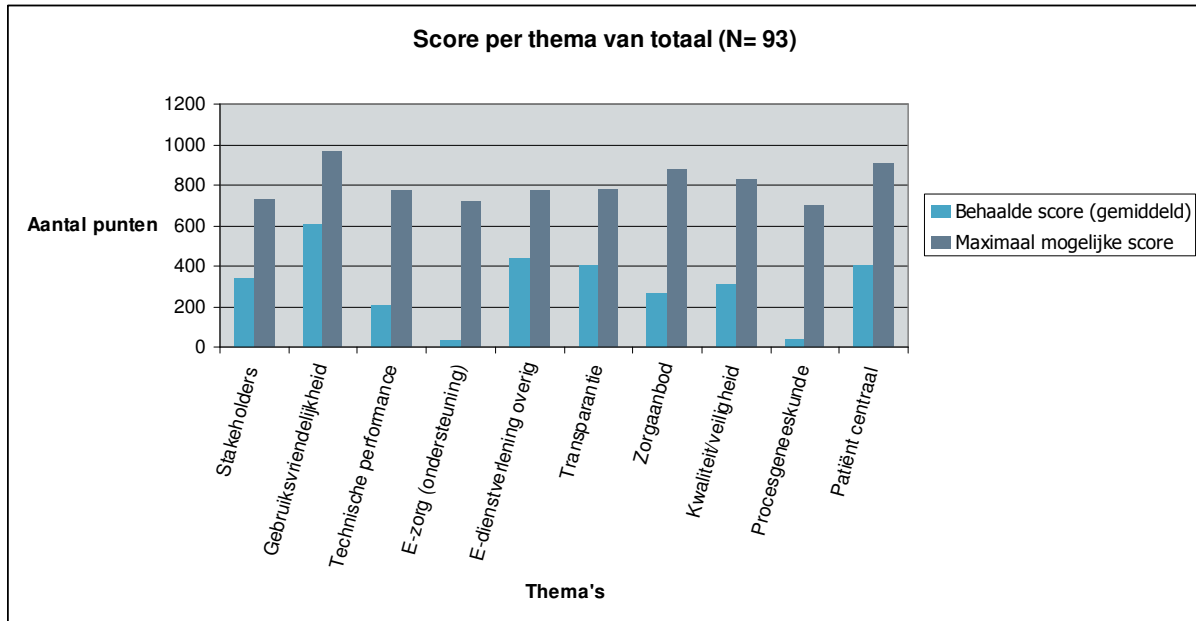
C. Eén object kan meerdere namen hebben. Bijvoorbeeld 'Sitemap' en 'Inhoudsopgave'. Indien het object de 'juiste' content bevat wordt deze aangemerkt als aanwezig.

D. Onderwerpen die besproken/genoemd zijn in nieuwsberichten en geen 'vaste' plek op de website hebben worden niet aangemerkt als aanwezig.

H4. Rapportage

4.1 Thematische rapportage

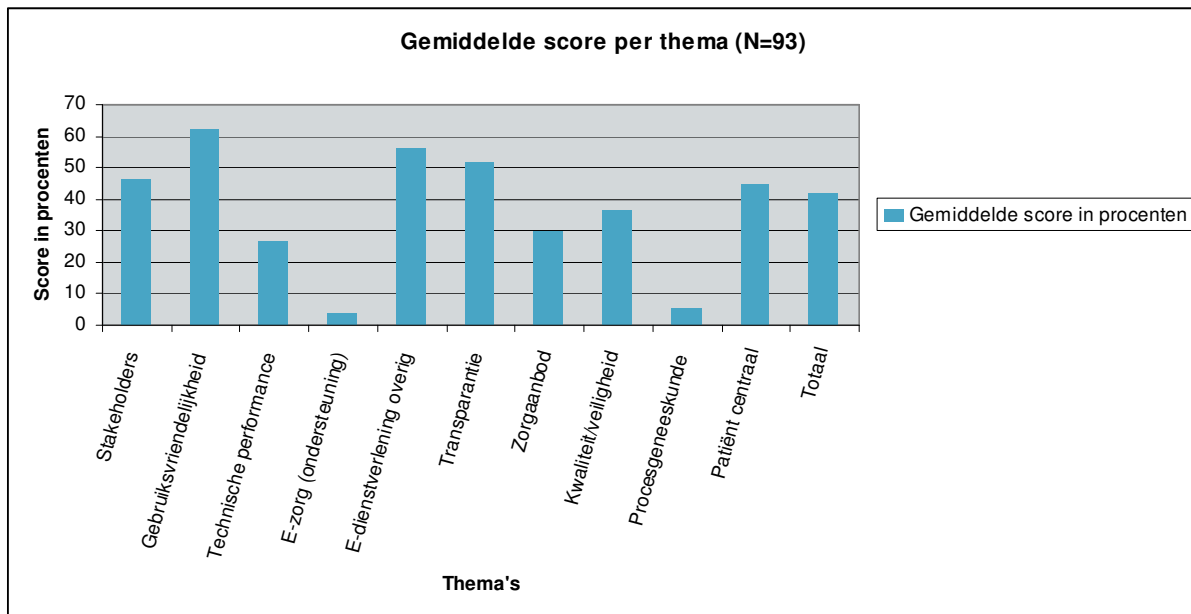
In bijlage 3 zijn alle resultaten op vraagniveau in te zien. Elke vraag heeft daar de bijbehorende frequentietabel. Dit hoofdstuk geeft een overkoepelend beeld van de behaalde resultaten. Dit is gedaan aan de hand van 10 thema's, namelijk: Stakeholders, Gebruiksvriendelijkheid (website), Technische performance (website), E-zorg (ondersteuning), E-dienstverlening overig, Transparantie, Zorgaanbod, Kwaliteit/veiligheid, Procesgeneeskunde en het thema Patiënt centraal.



Grafiek 1

Bovenstaande grafiek geeft de gemiddelde score weer per thema, in punten. (kleur staaf: blauw) De score is in de grafiek is afgezet tegen de maximaal haalbare score. (kleur staaf: grijs) uit de grafiek valt goed op te merken op welke thema's redelijk tot goed gescoord is en op welke thema's ziekenhuisorganisaties minder goed scoren.

De onderstaande grafiek toont de gemiddelde score per thema in procenten. Ook in deze grafiek is goed te zien welke thema's goed scoren en welke nog aandacht van de ziekenhuisorganisaties vergen.



Grafiek 2

De meest opvallende scores in grafiek 1 en 2 zijn E-zorg en Procesgeneeskunde. Op deze twee thema's wordt zeer laag gescoord. Deze thema's zeggen vooral iets over het digitaal ontsluiten van persoonlijke, zorggerelateerde informatie.

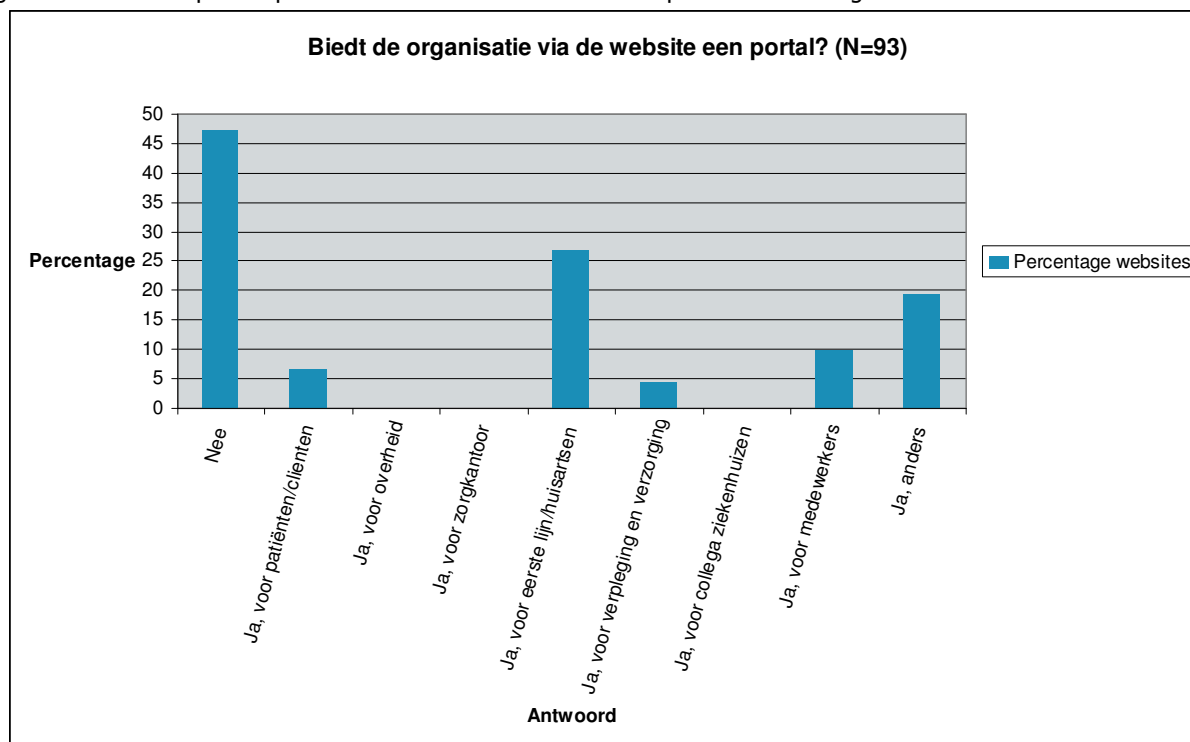
De gemiddelde score voor gebruiksvriendelijkheid ligt in tegenstelling tot de ander thema's het hoogst, meer dan 60%. De overige thema's liggen rond de 40 a 50%, alleen het thema technische performance en het thema zorgaanbod scoren nog een stuk lager. Maar ook de score bij het onderdeel Kwaliteit/veiligheid is niet bijzonder hoog. In algemene zin valt uit de grafieken goed op te maken dat op alle vlakken nog de nodige winst valt te behalen.

4.2 Rapportage opvallendste resultaten op vraagniveau

Binnen de vragen zijn een aantal opvallende resultaten te benoemen. Voor de resultaten per vraag zie bijlage 3. Hieronder volgen in willekeurige volgorde opvallende resultaten per vraag aan de hand van topics.

- **Portals**

Meer dan een kwart (26,88%) van de ziekenhuisorganisaties biedt de eerste lijn/huisartsen een portal. 6,45% biedt patiënten/cliënten een portal. Dat is ruim 20% minder. Bij een portal gaat het om een afgesloten deel van de website voor een specifiek doelgroep. Grafiek 3 geeft een overzichtelijke weergave van de behaalde resultaten van het gemiddelde aantal portals per stakeholder. Grafiek 3 toont een procentuele weergave.



Grafiek 3

- **Vreemde taal**

Bijna 80% (78,49%) van de onderzochte ziekenhuisorganisaties biedt geen informatie/pagina's in een vreemde taal. Hierbij gaat het niet om informatie voor specialisten, maar om informatie voor patiënten en familie daarvan.

- **Kinderwebsite**

Meer dan de helft (53,76%) van de ziekenhuisorganisaties heeft nog geen pagina of (deel-)website voor kinderen. Ruim 30% biedt kinderen echter al een (deel-)website. Onder een (deel-)website of pagina voor kinderen wordt informatie bedoeld die gericht is aan kinderen. Met andere woorden 'Ga je binnenkort naar het ziekenhuis?' en niet 'Gaat uw kind binnenkort naar het ziekenhuis'.

- **Videofragmenten**

54,84 % van de websites biedt nog geen videofragmenten. Een derde van de onderzochte websites biedt wel videofragmenten, waaronder voorlichtingsfilms.

- **Babycam**

Meer dan een derde (34,41%) van de ziekenhuisorganisaties biedt via de website of via een ander adres/url een babycam. Hiermee kunnen ouders en familie en vrienden een pasgeborene bekijken.

- **E-consult**

Opvallend is dat ondanks de relatief lage scores er organisaties zijn die gebruik maken van een e-consult. Zo biedt 2,15% een e-consult van een specialist en 5,38% een e-consult van een verpleegkundige. Dit betekent overigens niet perse dat bij deze organisaties elke specialist, verpleegkundige en of afdeling een e-consult geeft.

- **Contact met de patiënt**

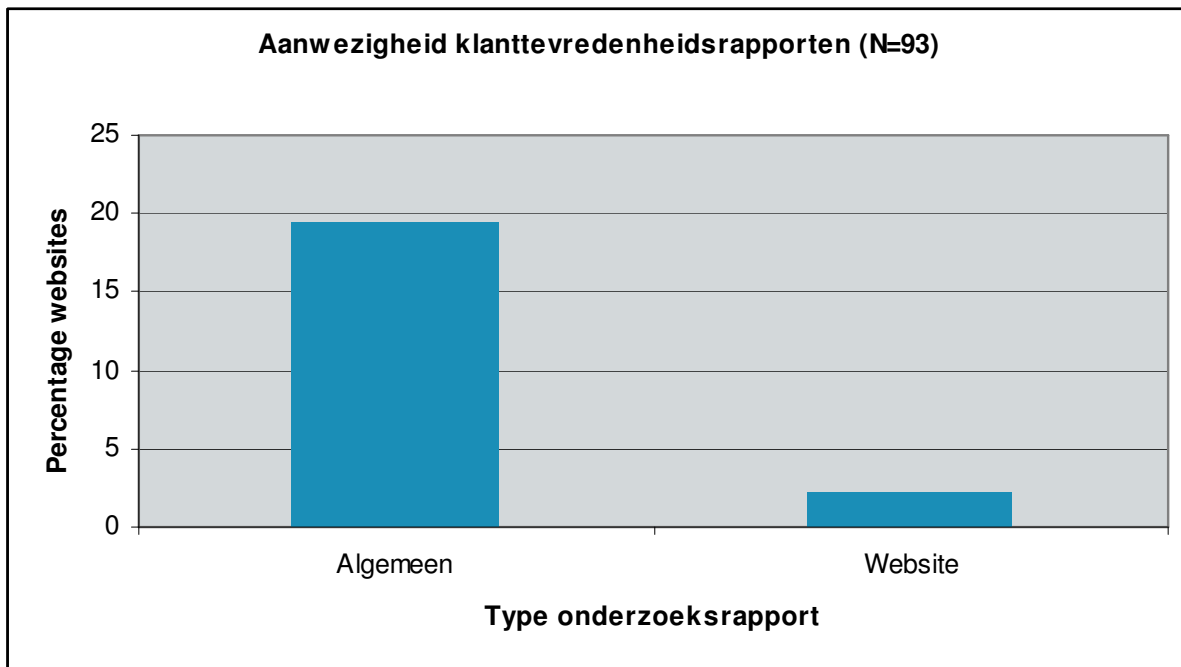
Iets meer dan een kwart (27,96) van de websites biedt bezoekers de mogelijkheid om een patiënt een e-card te sturen. 68,82% biedt geen mogelijkheden om via de website direct in contact te komen met een patiënt. Het gaat hierbij om andere mogelijkheden dan het sturen van een e-mail bericht.

- **Nieuwsbrief**

Slechts 17,2% van de ziekenhuisorganisaties biedt bezoekers van de website de mogelijkheid om zich aan te melden voor een mailinglist/e-mailniewsbrief. Met behulp van een nieuwsbrief kan de organisatie haar Stakeholders op de hoogte houden van ontwikkelingen.

- **Klanttevredenheidsonderzoek**

De klant/patiënt/cliënt kan op sommige websites aangeven in welke mate hij of zij tevreden is. De mate waarin organisaties uitgebreid verslag doen over de tevredenheid is laag. Slechts 19,35% van de websites vermeldt een actueel klanttevredenheidsonderzoek. Het gaat hierbij om een volledig verslag dat via de website wordt aangeboden. De tevredenheid met betrekking tot de website wordt slechts in 2,15% vermeld met een rapportage. Grafiek 4 toont de resultaten in twee kolommen. Eén met de aanwezigheid van een algemeen rapport en één specifiek over de tevredenheid over de website.



- **Medisch specialisten**

‘Door wie wordt ik straks geholpen/behandeld?’ Ook deze vraag kan beantwoord worden door het op de website tonen van de aanwezige medisch specialisten. In veel gevallen worden specialisten via de website voorgesteld. Bij slechts 10,75% van de websites is dit niet het geval. De mate waarin de specialist zich voorstelt verschilt aanzienlijk per organisatie. Van alleen een naam en afdeling tot de naam, afdeling, functie, foto, en een cv en aandachtsgebieden.

- **NIAZ-accreditatie**

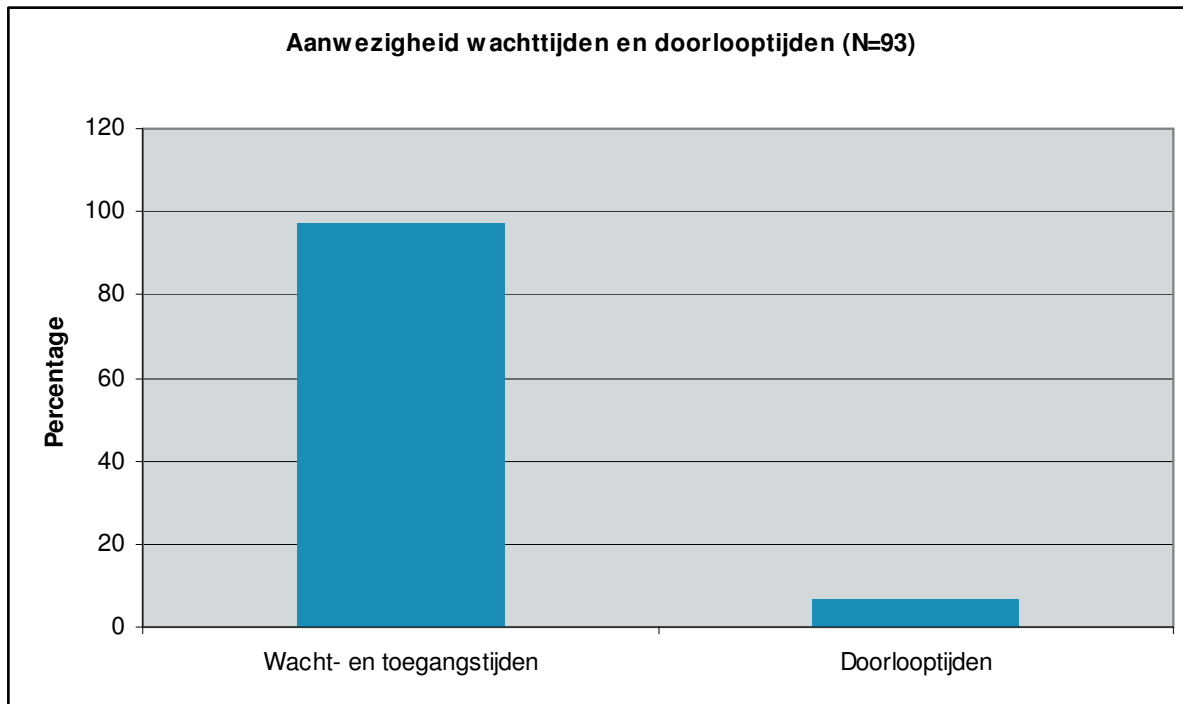
Iets meer dan de helft (53,76%) vermeldt op een vaste plaats binnen de website een behaalde NIAZ-accreditatie. Nieuwsberichten worden niet gezien als een vaste plaats binnen de website.

- **Mijn Dossier**

Slechts 11,83% van de websites biedt patiënten een directe mogelijkheid om een papieren uitdraai van het EPD aan te vragen. Ook bieden niet alle websites informatie aan over het aanvragen van een kopie van (mijn) (E)PD of over hoe deze kan worden ingezien. Meer dan 35% geeft daarover geen informatie. De 64,52% die deze informatie wel aanbiedt heeft deze lang niet altijd even toegankelijk op de website staan.

- **Wachttijden en doorlooptijden**

De meeste organisaties (96,77%) vermelden op de website wacht- en toegangstijden. In een enkel geval (6,45%) biedt een organisatie ook de doorlooptijden. De doorlooptijd geeft niet alleen aan wanneer je geholpen wordt, maar vooral ook hoe lang een traject duurt. Dus van diagnose tot en met behandeling en revalidatie. Uitgaande van een diagnose en behandeling zonder complicaties. De doorlooptijden zijn niet van het gehele zorgaanbod te geven. Van planbare electieve⁸ zorg kan dit bijvoorbeeld wel. Grafiek 5 toont het percentage websites dat wachttijden toont en het percentage websites waarop doorlooptijden worden vermeld.



- **Online afspraak**

Het online maken van een afspraak kan voor zowel de organisatie als de patiënt tijdbesparend werken. Al meer dan 40% (43,01%) van de onderzochte websites bevat een online afspraken module. In sommige gevallen nog specifiek voor één of een paar afdelingen. Maar al bijna de helft biedt bezoekers deze digitale dienst.

- **Patiëntenrechten**

Veel organisaties (79,57%) bieden bezoekers (een) aparte pagina(s) met informatie over patiëntenrechten. De mate van toegankelijkheid wat betreft de structuur varieert sterk.

- **Patiëntenfolders**

Meer dan driekwart (80,65%) van de websites biedt de mogelijkheid patiëntenfolders te downloaden. Patiënten en familie kunnen folders c.q. brochures downloaden, bekijken en bespreken met familie en/ of vrienden.

⁸ Bijlage 4 bevat een begrippenlijst met definities.

H5. De conclusies

Dit hoofdstuk bevat de hoofdconclusies⁹ uit de rapportage. Op basis van de rapportage in hoofdstuk 4 geeft hoofdstuk 5 de conclusies. Op basis van die thema's is een schifting gemaakt in de mate van opvallendheid van de resultaten. De belangrijkste en meest opvallende resultaten zijn hieronder beschreven. Voor een verbetering van slechte resultaten kan weer een vertaling gemaakt worden naar de vragen.

Gemiddeld behalen de ziekenhuisorganisaties 42% van het totale aantal punten. De onderstaande lijst geeft de percentages per thema weer. De ranglijst op de website geeft een doorkijk in de percentages per thema per organisatie.

Thema	Gemiddelde overall score (in procenten)	Volgorde waardering commissie
Gebruiksvriendelijkheid (website)	62	1
Patiënt centraal	44	2
Zorgaanbod	29	3
Kwaliteit/veiligheid	37	4
Transparantie	52	5
Technische performance (website)	27	6
E-dienstverlening overig	56	6
Stakeholders	46	7
E-zorg (ondersteuning)	4	8
Procesgeneeskunde	5	9

Tabel 1

De laatste kolom uit tabel 1 geeft de volgorde aan van mate van belangrijkheid. Deze volgorde is bepaald door de toetsingscommissie.

5.1 Algemeen: nog veel te doen

Er moet nog veel gebeuren. Dat blijkt uit de bovengenoemde resultaten, maar zeker ook uit de bevindingen van de onderzoekers. Want hoewel de Zorgwebmonitor vooral een kwantitatieve meting is, zal ook kwalitatief nog veel werk gedaan moeten worden.

De resultaten van de Zorgwebmonitor zijn ingedeeld aan de hand van thema's en dat geeft een duidelijk beeld van de vlakken waar het meeste werk ligt.

De thema's E-zorg en Procesgeneeskunde zijn vooral gericht op de laatste ontwikkelingen en daarmee is het begrijpelijk dat hier laag op gescoord wordt. De overige thema's zijn dat echter niet en ook daar wordt niet optimaal op gescoord. Eigenlijk is alleen voldoende gescoord op het thema's Gebruiksvriendelijkheid en E-dienstverlening. Figuur 3, het Zorgwebmodel, laat zien dat deze twee thema's binnen de kolom 'Kanaal' vallen.

5.2 Klanttevredenheid - onderzoek en presenteer

Een klanttevredenheidsonderzoek toont het beeld (de perceptie) dat een klant van de organisatie heeft. Is de organisatie open en eerlijk over het beeld dat de klanten van haar hebben? Neemt de organisatie dit serieus en onderneemt zij de nodige acties? Het begint bij onderzoeken en presenteren. Nog geen vijfde van de organisaties heeft echter een actueel rapport van een klanttevredenheidsonderzoek op de website staan. Actuele rapportages over de tevredenheid met betrekking tot de website zijn terug te vinden op 2,15% van de websites.

5.3 Bestuur en specialist -Mogen wij ons even voorstellen?

Medisch specialisten, en in sommige gevallen ook verpleegkundigen, stellen zich voor via de website. De mate waarin de specialist wordt voorgesteld verschilt per organisatie. Het is een positief resultaat uit het onderzoek dat het

⁹ Een belangrijke kanttekening bij de genoemde conclusies is dat alles uitsluitend gebaseerd is op de bevindingen uit de Zorgwebmonitor 2009. Om een completere beoordeling te krijgen van een specifieke website zijn meerdere onderzoeken nodig. Hierbij kan gedacht worden aan kwalitatieve metingen als een taalscan of een gebruikersonderzoek.

leeuwendeel zich voorstelt. Verder ontwikkelen en verbeteren blijft belangrijk. Helaas biedt nog niet elke website informatie over de Raad van Bestuur. Dit gebeurt in ongeveer een kwart van de gevallen.

5.4 (e)pd en Website – wees transparant en dienstverlenend

Uit de resultaten van de Zorgwebmonitor blijkt dat transparantie op één specifiek vlak te wensen over laat. Als organisatie begint het bij het (e)pd met transparantie. Dat betekent niet alleen transparant zijn over de rechten van de patiënt, maar ook helder zijn over de wijze waarop de patiënt een beroep kan doen op deze rechten. Inzage in een dossier is een recht, maar ook een dienst. Of een (e)pd wel of niet via een website benaderbaar moet zijn is hierbij niet aan de orde. Informatie over het aanvragen van inzage of een kopie van een dossier of dit direct via de website doen, is een extra service bij deze dienstverlening.

5.5 Wachttijden en of doorlooptijden

Het is voor een patiënt prettig om te zien hoe lang de gemiddelde wachttijd voor een behandeling is. Dit zal niet voor elke patiënt genoeg zijn. Voor planbare/electieve zorg kan namelijk ook de doorlooptijd vermeld worden. Na diagnose en gekozen behandeling start een traject. De tijd van diagnose tot revalidatie/einde behandeling geeft de patiënt een beeld van de duur van het zorgtraject. Een eventuele wachttijd kan onderdeel zijn van de doorlooptijd. Uitgaande van een correcte diagnose en een traject zonder complicaties kan aan de patiënt een tijdsplan gemeld worden. Momenteel wordt op de websites nog bijna geen vermelding gemaakt doorlooptijden.

5.6 Een afspraak? Dat regel ik online!

Meer dan 40% van de websites biedt de mogelijkheid om online een afspraak te maken. Deze dienstverlening wordt steeds verder uitgebreid. Zowel binnen de organisaties door een toename in het aantal afdelingen en specialismen, als de organisaties die gebruik maken van een online afspraken module. Veel patiënten zijn hiermee geholpen. Ook voor huisartsen kan dit efficiënt werken. Deze ontwikkeling is in de afgelopen drie jaar redelijk gegroeid. In 2007 had 21% een online afsprakenmodule, in 2008 was dit gegroeid naar 25%.

5.7 Voorlichting

Voorlichten van patiënten en familie kan op diverse manieren. Patiëntenfolders en videofragmenten zijn daar een voorbeeld van. Meer dan 80% van de ziekenhuisorganisaties biedt downloadbare folders aan. Aan de andere kant biedt maar iets meer dan 20% informatie in een vreemde taal. Ook biedt meer dan de helft nog geen informatie gericht op kinderen. Of het nu gaat om een pagina of een (deel-)website.

Een derde van de onderzochte websites biedt videofragmenten, waaronder voorlichtingsfilms. Door informatie op een andere manier te ontsluiten komt de boodschap niet alleen beter over, het is ook beter mogelijk om een gevoel over te brengen. Een audiovisuele boodschap kan patiënten bijvoorbeeld meer geruststellen dan tekstuele informatie of afbeeldingen.

Samengevat zijn de volgende conclusies getrokken.

1. Ziekenhuisorganisaties zijn zelf niet transparant genoeg in klanttevredenheid
2. Ziekenhuisorganisaties presenteren steeds vaker en uitgebreider hun medisch specialisten. (Directies c.q. Raden van Bestuur blijven daarin achter.)
3. Ziekenhuisorganisaties zijn niet transparant genoeg naar patiënten in relatie tot het inzien van persoonlijke dossiers. Los van de vorm, digitaal (EPD) of op papier.
4. Bijna alle organisaties tonen de wachttijden op de website.
5. Ziekenhuisorganisaties geven weinig inzicht in de duur van planbare zorgtrajecten. (Dit kan door het tonen van doorlooptijden¹⁰)
6. Bij veel (meer dan 40%) organisaties is het al mogelijk om digitaal afspraken te maken, wijzigen en af te zeggen.
7. De basis van de voorlichting via de website bevindt zich in patiëntenfolders die op meer dan 80% van de websites aanwezig zijn. Slechts een derde biedt ook voorlichtingsfilms.

¹⁰ Bijlage 4 bevat een begrippenlijst met definities.

Bijlagen

B1. Ranglijst 2009

	Naam ziekenhuisorganisatie	2008	2009	Vershil
1	Albert Schweitzer Ziekenhuis	2	1	1
2	St. Franciscus Gasthuis	1	2	-1
3	VU Medisch Centrum	7	3	4
4	Universitair Medisch Centrum Utrecht	17	4	13
5	Slingeland Ziekenhuis	20	5	15
6	Catharina Ziekenhuis	72	6	66
7	Ziekenhuis De Gelderse Vallei	4	7	-3
8	St. Elisabeth Ziekenhuis	14	8	6
9	Zaans Medisch Centrum	56	9	47
10	Atrium Medisch Centrum	71	10	61
11	Laurentius Ziekenhuis	13	11	2
12	St. Jansdal	5	12	-7
13	Ziekenhuis Bernhoven	44	13	31
14	Westfries Gasthuis	6	14	-8
15	Rijnland Ziekenhuis	46	15	31
16	Zorgzaam Ziekenhuis (Ziekenhuis Zeeuws-Vlaanderen)	30	16	14
17	Pantein	36	17	19
18	Isala Klinieken	3	18	-15
19	Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	89	19	70
20	IJsselland Ziekenhuis	29	20	9
21	Medisch Centrum Alkmaar	33	21	12
22	Ruwaard Van Putten Ziekenhuis	90	22	68
23	St. Antonius Ziekenhuis (Mesos Medisch Centrum)	77	23	54
24	Amphia ziekenhuis	15	24	-9
25	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis	19	25	-6
26	Gelre Ziekenhuizen	58	26	32
27	St. Jans Gasthuis	48	27	21
28	Groene Hart Ziekenhuis	35	28	7
29	Universitair Medisch Centrum Groningen	12	29	-17
30	Stichting Bronovo-Nebo	53	30	23
31	BovenIJ Ziekenhuis	26	31	-5
32	Deventer Ziekenhuis	49	32	17
33	Alysis Zorggroep	31	33	-2
34	Sint Maartenskliniek	27	34	-7
35	Erasmus Medisch Centrum	11	35	-24
36	Jeroen Bosch Ziekenhuis	68	36	32
37	Stichting Ziekenhuis Lievensberg	42	37	5
38	Academisch Medisch Centrum	25	38	-13
39	Gemini Ziekenhuis	32	39	-7
40	Leids Universitair Medisch Centrum	38	40	-2
41	Medisch Centrum Rijnmond-Zuid	83	41	42
42	Ziekenhuisgroep Twente	67	42	25
43	Diaconessenhuis Leiden	37	43	-6
44	Spaarne Ziekenhuis	62	44	18
45	St. Lucas Ziekenhuis (Ommelander Ziekenhuisgroep)	75	45	30

46	TweeSteden ziekenhuis	23	46	-23
47	Medisch Centrum Leeuwarden (Zorggroep Noorderbreedte)	70	47	23
48	St. Anna Zorggroep	41	48	-7
49	Academisch Ziekenhuis Maastricht	43	49	-6
50	Waterlandziekenhuis	76	50	26
51	St. Lucas Andreas Ziekenhuis	81	51	30
52	Slotervaartziekenhuis	92	52	40
53	Orbis Medisch en Zorgconcern	16	53	-37
54	Vlietland-Ziekenhuis	50	54	-4
55	Zuwe	9	55	-46
56	Kennemer Gasthuis	86	56	30
57	Ikazia Ziekenhuis	80	57	23
58	Streekziekenhuis Koningin Beatrix	82	58	24
59	Tergooiziekenhuizen	34	59	-25
60	Rode Kruis Ziekenhuis	65	60	5
61	VieCuri Medisch Centrum	88	61	27
62	Reinier de Graaf Groep	51	62	-11
63	Universitair Medisch Centrum St. Radboud	28	63	-35
64	Zorgcombinatie Noorderboog	57	64	-7
65	Diakonessenhuis	10	65	-55
66	Medisch Centrum Haaglanden	8	66	-58
67	Ziekenhuis Bethesda	24	67	-43
68	Flevoziekenhuis	22	68	-46
69	Meander Medisch Centrum	18	69	-51
70	Delfzicht Ziekenhuis (Ommelander Ziekenhuisgroep)	74	70	4
71	Saxenburgh Groep	66	71	-5
72	Wilhelmina Ziekenhuis Assen	87	72	15
73	Ziekenhuis Rivierenland	45	73	-28
74	Refaja Ziekenhuis	40	74	-34
75	Havenziekenhuis	94	75	19
76	Martini Ziekenhuis	39	76	-37
77	Ziekenhuis Amstelland	73	77	-4
78	Rivas zorggroep		78	-78
79	t Lange Land Ziekenhuis"	21	79	-58
80	Ziekenhuis Dirksland (Stichting het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis)	55	80	-25
81	Elkerliek Ziekenhuis	61	81	-20
82	Oosterscheldeziekenhuizen	93	82	11
83	Franciscus Ziekenhuis	63	83	-20
84	Nij Smellinghe	69	84	-15
85	Antonius Ziekenhuis	47	85	-38
86	Máxima Medisch Centrum	78	86	-8
87	Ziekenhuis De Sionsberg (Pasan zorggroep)	59	87	-28
88	HagaZiekenhuis	85	88	-3
89	Medisch Spectrum Twente	77	89	-12
90	Ziekenhuis Walcheren	64	90	-26
91	De Tjongerschans	91	91	0
92	Leveste	84	92	-8
93	IJsselmeer Ziekenhuizen	60	93	-33

B2. Vragenlijst

Zorgmonitor 2009

Naam ziekenhuisorganisatie

Website

- Biedt de organisatie via de website een portal?
- Vermeldt de website samenwerkingsverbanden met andere ziekenhuizen?
- Worden jaarverslagen op de website gepubliceerd?
- Biedt de website een actueel beleidsplan?
- Vermeldt de website een kruimelpad of andere duidelijke positiebepaling?
- Biedt de website altijd de mogelijkheid snel terug naar de homepage te kunnen?
- Kan op de website gezocht worden via Google-link?
- Kan op de website gezocht worden via een eenvoudige interne zoekmachine?
- Kan op de website gezocht worden via een geavanceerde interne zoekmachine?
- Verbeterd de interne (geavanceerde) zoekmachine spelfouten?
- Biedt de website een trefwoorden/A-Z lijst?
- Biedt de website een (algemene) lijst met veelgestelde vragen? (FAQ's)
- Biedt de website een sitemap?
- Biedt de website een voorleesfunctie? (zoals ReadSpeaker)
- Biedt de website informatie/pagina's in een vreemde taal?
- Biedt de website schaalbare lettergrootte?
- Biedt de website uitleg over het schalen van de lettergrootte?
- Biedt de website links naar patiëntenorganisaties?
- Biedt de organisatie via de website een duidelijke doelgroepverdeling?
- Biedt de organisatie via de website een aparte (deel-)website of pagina voor kinderen?
- Welk CMS gebruikt de organisatie?
- Welke leverancier levert de website/het CMS?
- Vermeldt de website iets over de veiligheid van de website?
- Vermeldt de website bij downloads het aantal kb/mb?
- Vermeldt de website bij downloads om welke type bestand het gaat?
- Biedt de website videofragmenten?
- Biedt de website een babycam?
- Biedt de website rss feeds?
- Kan een bezoeker via de website ook zorginhoudelijk contact hebben?
- Kan een patiënt via de website een rechtstreeks e-consult krijgen van een specialist?
- Kan een patiënt via de website een rechtstreeks e-consult krijgen van een verpleegkundige?
- Biedt de website bezoekers de mogelijkheid om zich te identificeren met behulp van DigiD?
- Kan een bezoeker via de website zorginhoudelijk contact opnemen via chat met medepatiënten?
- Biedt de organisatie via de website patiënten de mogelijkheid gepersonaliseerde informatie te raadplegen op de website?
- Vermeldt de website een algemeen emailadres?
- Kan een bezoeker via de website een digitaal contactformulier versturen?
- Kan een bezoeker via de website een digitaal sollicitatieformulier versturen?
- Kan een bezoeker via de website zijn of haar CV uploaden?
- Kan een bezoeker via de website contact opnemen met de organisatie via chat?
- Kan een bezoeker via de website contact opnemen met een patiënt?
- Biedt de organisatie via de website patiënten de gelegenheid ervaringen met mede patiënten te delen?
- Kan een bezoeker via de website een PDF contactformulier downloaden?
- Kan een bezoeker via de website een PDF sollicitatieformulier downloaden?
- Vermeldt de website contactgegevens? (locaties, adres, telefoonnummer)
- Vermeldt de website op de homepage contactgegevens?
- Vermeldt de website bezoektijden?
- Vermeldt de website route-informatie?
- Vermeldt de website locatie(s) en of route-informatie met behulp van Google Maps?
- Vermeldt de website parkeerinformatie?
- Vermeldt de website wie (de) verantwoordelijkheid draagt voor de website?
- Kan een bezoeker zich via de website aanmelden en afmelden voor een mailinglist/e-mailnieuwsbrief?
- Vermeldt de website een MIP-systeem (Melding Incidenten Patiënten)?
- Vermeldt de website een actueel klanttevredenheidsonderzoek?
- Vermeldt de website een actueel klanttevredenheidsonderzoek met betrekking tot de website?
- Vermeldt de website een actueel kwaliteitsrapport?
- Vermeldt de website welke DBC's de organisatie levert?
- Biedt de website een overzicht van het bestuur en haar (neven)functies?
- Vermeldt de website een dis- of proclaimer?
- Biedt de website informatie over de medische specialisten?
- Vermeldt de website locatieprofielen.
- Biedt de website een link naar www.ziekenhuizen transparant.nl en/of toont zij de prestatie-indicatoren op haar eigen website?

Staat op de website informatie over governance?
Staat op de website informatie over het maatschappelijk ondernemen van de organisatie?
Staat de relatie tussen de cliëntenraad en het ziekenhuis beschreven op de website?
Vermeldt de website wacht- en toegangstijden?
Vermeldt de website actuele informatie over opvang/hulpverlening bij rampen?
Biedt de website de mogelijkheid tot e-monitoring?
Vermeldt de website openingstijden van de SEH?
Vermeldt de website een behaalde NIAZ-accreditatie?
Biedt de website een pagina of plek waarop alle keurmerken zijn vermeld?
Vermeldt de website een actueel kwaliteitsrapport?
Vermeldt de website een privacystatement?
Vermeldt de website bij toegang naar een gepersonaliseerde pagina/omgeving de daarbij behorende voorwaarden?
Wordt de bezoeker bij aanmelding voor een gepersonaliseerde pagina/omgeving gevraagd om een bewuste keuze te maken/ akkoord te gaan met de voorwaarden en risico's?
Biedt de website de mogelijkheid om "mijn" EPD in te zien?
Biedt de website de mogelijkheid om een papieren uitdraai van "mijn" EPD te aan te vragen?
Biedt de website de mogelijkheid om een digitale versie van "mijn" EPD aan te vragen?
Biedt de organisatie via de website patiënten de mogelijkheid zijn of haar gepersonaliseerde informatie te raadplegen op de website?
Vermeldt de website doorlooptijden op haar website?
Kan een bezoeker via de website een digitaal klachtenformulier versturen?
Kan een bezoeker via de website een digitaal suggestieformulier versturen?
Vermeldt de website een deadline waarbinnen de organisatie een reactie geeft op digitaal contact?
Biedt de organisatie een smsservice via de website?
Kan een geregistreerde patiënt via de website (afgeschermd omgeving) rechtstreeks e-mail contact hebben met een specialist?
Kan een bezoeker via de website een PDF klachtenformulier downloaden?
Kan een bezoeker via de website een PDF suggestieformulier downloaden?
Biedt de organisatie digitaal mogelijkheden om een afspraak te maken?
Biedt de website (een) aparte pagina(s) met informatie over patiëntenrechten?
Kan een bezoeker bij het aanmelden voor een nieuwsbrief een interesse aangeven op basis van een diagnose? (bijv hart, long of nieren)
Biedt de website de mogelijkheid patiëntenfolders te downloaden.
Biedt de website voorlichtingsfilms voor patiënten?
Biedt de website informatie over het aanvragen van een kopie van (mijn) (e)pd of over hoe ik deze kan inzien?
Begeeft het ziekenhuis zich op het web buiten haar eigen website?
Vermeldt de website nog andere digitale of analoge contactmogelijkheden?

B3. Rapportage

Biedt de organisatie via de website een portal? {Een aparte ingang met inlog}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	47.31%
Ja, voor patiënten/clienten	6.45%
Ja, voor overheid	0%
Ja, voor zorgkantoor	0%
Ja, voor eerste lijn/huisartsen	26.88%
Ja, voor verpleging en verzorging	4.3%
Ja, voor collega ziekenhuizen	0%
Ja, voor medewerkers	9.68%
Ja, anders	19.35%

Tabel 1

Vermeldt de website samenwerkingsverbanden met andere ziekenhuizen?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	46.24%
Ja	53.76%

Tabel 2

Worden jaarverslagen op de website gepubliceerd?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	10.75%
Ja, 2008	54.84%
Ja, 2008 en 2007	34.41%

Tabel 3

Biedt de website een actueel beleidsplan?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	73.12%
Ja	26.88%

Tabel 4

Vermeldt de website een kruimelpad of andere duidelijke positiebepaling?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	15.05%
Ja	84.95%

Tabel 5

Biedt de website altijd de mogelijkheid snel terug naar de homepage te kunnen?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	1.08%
Ja	98.92%

Tabel 6

Kan op de website gezocht worden via Google-link? {Een Google zoekmachine}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	95.7%
Ja	4.3%

Tabel 7

Kan op de website gezocht worden via een eenvoudige interne zoekmachine?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	8.6%
Ja	91.4%

Tabel 8

Kan op de website gezocht worden via een geavanceerde interne zoekmachine?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	62.37%
Ja	37.63%

Tabel 9

Verbeterd de interne (geavanceerde) zoekmachine spelfouten?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	95.7%
Ja	4.3%

Tabel 10

Biedt de website een trefwoorden/A-Z lijst? {geen lijst met afdelingen of specialismen}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	83.87%
Ja	16.13%

Tabel 11

Biedt de website een (algemene) lijst met veelgestelde vragen? (FAQ's) {Dus niet een FAQ m.b.t. DBC systematiek}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	60.22%
Ja	39.78%

Tabel 12

Biedt de website een sitemap? {Wordt ook inhoudsopgave genoemd} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	22.58%
Ja	77.42%

Tabel 13

Biedt de website een voorleesfunctie? (zoals ReadSpeaker) (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	73.12%
Ja	26.88%

Tabel 14

Biedt de website informatie/pagina's in een vreemde taal? {Excl. Engelse pagina's en documenten gericht op specialisten/professionals} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	78.49%
Ja	21.51%

Tabel 15

Biedt de website schaalbare lettergrootte? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	41.94%
Ja	58.06%

Tabel 16

Biedt de website uitleg over het schalen van de lettergrootte? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	82.8%
Ja	17.2%

Tabel 17

Biedt de website links naar patiëntenorganisaties? {Denk aan NPCF en KWF} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	15.05%
Ja	84.95%

Tabel 18

Biedt de organisatie via de website een duidelijke doelgroepverdeling? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	9.68%
Ja	90.32%

Tabel 19

Biedt de organisatie via de website een aparte (deel-)website of pagina voor kinderen?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	53.76%
Ja, pagina	16.13%
Ja, (deel-)website	30.11%

Tabel 20

Vermeldt de website iets over de veiligheid van de website?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	89.25%
Ja	10.75%

Tabel 21

Vermeldt de website bij downloads het aantal kb/mb? {Drie downloads testen}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	81.72%
Ja	18.28%

Tabel 22

Vermeldt de website bij downloads om welke type bestand het gaat? {Drie downloads testen}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	37.63%
Ja	62.37%

Tabel 23

Biedt de website videofragmenten? {Het gaat hier om algemene video- en filmbestanden dus geen Babycam}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	54.84%
Ja	45.16%

Tabel 24

Biedt de website een babycam? (Goede ziekenhuizen)	
Nee	65.59%
Ja	34.41%

Tabel 25

Biedt de website rss feeds?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	86.02%
Ja	13.98%

Tabel 26

Kan een bezoeker via de website ook zorginhoudelijk contact hebben? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	94.62%
Ja	5.38%

Tabel 27

Kan een patiënt via de website een rechtstreeks e-consult krijgen van een specialist? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	97.85%
Ja	2.15%

Tabel 28

Kan een patiënt via de website een rechtstreeks e-consult krijgen van een verpleegkundige? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	94.62%
Ja	5.38%

Tabel 29

Biedt de website bezoekers de mogelijkheid om zich te identificeren met behulp van DigiD? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	98.92%
Ja	1.08%

Tabel 30

Kan een bezoeker via de website zorginhoudelijk contact opnemen via chat met medepatiënten? {medepatiënten worden ook lotgenoten genoemd} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	98.92%
Ja	1.08%

Tabel 31

Biedt de organisatie via de website patiënten de mogelijkheid gepersonaliseerde informatie te raadplegen op de website? {Zorginhoudelijk, denk aan medicijnen, persoonlijke eigenschappen, labuitslagen etc.} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	94.62%
Ja	5.38%

Tabel 32

Vermeldt de website een algemeen emailadres? {Dus een emailadres van de organisatie}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	45.16%
Ja	54.84%

Tabel 33

Kan een bezoeker via de website een digitaal contactformulier versturen?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	35.48%
Ja	64.52%

Tabel 34

Kan een bezoeker via de website een digitaal sollicitatieformulier versturen?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	35.48%
Ja	64.52%

Tabel 35

Kan een bezoeker via de website zijn of haar CV uploaden?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	37.63%
Ja	62.37%

Tabel 36

Kan een bezoeker via de website contact opnemen met de organisatie via chat? {Dus niet zorginhoudelijk}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	100%
Ja	0%

Tabel 37

Kan een bezoeker via de website contact opnemen met een patiënt?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	68.82%
Ja, e-card	27.96%
Ja, anders namelijk...	6.45%

Tabel 38

Biedt de organisatie via de website patiënten de gelegenheid ervaringen met mede patiënten te delen? {Denk aan een forum}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	95.7%
Ja	4.3%

Tabel 39

Kan een bezoeker via de website een PDF contactformulier downloaden? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	96.77%
Ja	3.23%

Tabel 40

Kan een bezoeker via de website een PDF sollicitatieformulier downloaden? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	97.85%
Ja	2.15%

Tabel 41

Vermeldt de website contactgegevens? (locaties, adres, telefoonnummer) (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	2.15%
Ja	97.85%

Tabel 42

Vermeldt de website op de homepage contactgegevens? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	58.06%
Ja	41.94%

Tabel 43

Vermeldt de website bezoektijden? {het gaat om de kortst mogelijke route} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	0%
Ja, na 1 keer klikken	51.61%
Ja, na 2 keer klikken	39.78%
Ja, na 3 of meer keer klikken	8.6%

Tabel 44

Vermeldt de website route-informatie? {het gaat om de kortst mogelijke route} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	1.08%
Ja, na 1 keer klikken	31.18%
Ja, na 2 keer klikken	52.69%
Ja, na 3 of meer keer klikken	15.05%

Tabel 45

Vermeldt de website locatie(s) en of route-informatie met behulp van Google Maps? {geen statische afbeelding!} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	70.97%
Ja	29.03%

Tabel 46

Vermeldt de website parkeerinformatie? {het gaat om de kortst mogelijke route} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	9.68%
Ja, na 1 keer klikken	20.43%
Ja, na 2 keer klikken	46.24%
Ja, na 3 of meer keer klikken	23.66%

Tabel 47

Vermeldt de website wie (de) verantwoordelijkheid draagt voor de website? {m.b.t. opmerkingen, vragen en suggesties} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	34.41%
Ja	65.59%

Tabel 48

Kan een bezoeker zich via de website aanmelden en afmelden voor een mailinglist/e-mailnieuwsbrief? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	82.8%
Ja	17.2%

Tabel 49

Vermeldt de website een MIP-systeem (Melding Incidenten Patiënten)? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	82.8%
Ja, vermelding	17.2%
Ja, vermelding inclusief cijfers	0%

Tabel 50

Vermeldt de website een actueel klanttevredenheidsonderzoek? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	80.65%
Ja	19.35%

Tabel 51

Vermeldt de website een actueel klanttevredenheidsonderzoek met betrekking tot de website? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	97.85%
Ja	2.15%

Tabel 52

Vermeldt de website een actueel kwaliteitsrapport? {Het gaat hier om een kwaliteits rapport} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	69.89%
Ja	30.11%

Tabel 53

Vermeldt de website welke DBC's de organisatie levert? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	7.53%
Ja, vermelding DBC's	3.23%
Ja, vermelding DBC's incl. prijzen	89.25%

Tabel 54

Biedt de website een overzicht van het bestuur en haar (neven)functies? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	24.73%
Ja	75.27%

Tabel 55

Vermeldt de website een dis- of proclaimer? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	7.53%
Ja, dis	89.25%
Ja, pro	3.23%

Tabel 56

Biedt de website informatie over de medische specialisten? {Profiel betekent: naam en functie} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	10.75%
Ja, profiel	22.58%
Ja, profiel inclusief foto	66.67%

Tabel 57

Vermeldt de website locatieprofielen. (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	75.27%
Ja	24.73%

Tabel 58

Biedt de website een link naar www.ziekenhuizen transparant.nl en/of toont zij de prestatieindicatoren op haar eigen website?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	15.05%
Ja, een verwijzing	65.59%
Ja, indicatoren op eigen website	5.38%
Ja, een verwijzing en indicatoren op eigen website	13.98%

Tabel 59

Staat op de website informatie over governance?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	49.46%
Ja	50.54%

Tabel 60

Staat op de website informatie over het maatschappelijk ondernemen van de organisatie?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	91.4%
Ja	8.6%

Tabel 61

Staat de relatie tussen de cliëntenraad en het ziekenhuis beschreven op de website?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	11.83%
Ja	88.17%

Tabel 62

Vermeldt de website wacht- en toegangstijden?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	3.23%
Ja	96.77%

Tabel 63

Vermeldt de website actuele informatie over opvang/hulpverlening bij rampen?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	88.17%
Ja	11.83%

Tabel 64

Biedt de website de mogelijkheid tot e-monitoring?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	100%
Ja	0%

Tabel 65

Vermeldt de website openingstijden van de SEH? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	32.26%
Ja	67.74%

Tabel 66

Vermeldt de website een behaalde NIAZ-accreditatie? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	46.24%
Ja	53.76%

Tabel 67

Biedt de website een pagina of plek waarop alle keurmerken zijn vermeld? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	63.44%
Ja	36.56%

Tabel 68

Vermeldt de website een actueel kwaliteitsrapport? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	69.89%
Ja	30.11%

Tabel 69

Vermeldt de website een privacystatement? {Het gaat hier om een privacystatement m.b.t. de website} (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	37.63%
Ja	62.37%

Tabel 70

Vermeldt de website bij toegang naar een gepersonaliseerde pagina/omgeving de daarbij behorende voorwaarden? (N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	100%
Ja, inclusief NEN 7510 norm	0%
Ja, inclusief WBO	0%
Ja, inclusief KNMG	0%

Tabel 71

Wordt de bezoeker bij aanmelding voor een gepersonaliseerde pagina/omgeving gevraagd om een bewuste keuze te maken/ akkoord te gaan met de voorwaarden en risico's?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	100%
Ja	0%

Tabel 72

Biedt de website de mogelijkheid om "mijn" epd in te zien?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	98.92%
Ja	1.08%

Tabel 73

Biedt de website de mogelijkheid om een papieren uitdraai van "mijn" epd te aan te vragen?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	88.17%
Ja	11.83%

Tabel 74

Biedt de website de mogelijkheid om een digitale versie van "mijn" epd aan te vragen?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	100%
Ja	0%

Tabel 75

Biedt de organisatie via de website patiënten de mogelijkheid zijn of haar gepersonaliseerde informatie te raadplegen op de website?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	96.77%
Ja	3.23%

Tabel 76

Vermeldt de website doorlooptijden op haar website?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	93.55%
Ja	6.45%

Tabel 77

Kan een bezoeker via de website een digitaal klachtenformulier versturen?

(N_{Totaal} = 93) (N_{Valid} = 93)

Nee	45.16%
Ja	54.84%

Tabel 78

Kan een bezoeker via de website een digitaal suggestieformulier versturen?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	55.91%
Ja	44.09%

Tabel 79

Vermeldt de website een deadline waarbinnen de organisatie een reactie geeft op digitaal contact? {het gaat niet om een streven}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	92.47%
Ja, op algemeen e-mailadres	3.23%
Ja, op digitale formulieren	4.3%
Ja, op (afdeling)specifieke e-mailadressen	2.15%

Tabel 80

Biedt de organisatie een smsservice via de website? {Dit kan route naar telefoon zijn, herinnering afspraak etc}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	97.85%
Ja, namelijk:	2.15%

Tabel 81

Kan een geregistreerde patiënt via de website (afgeschermd omgeving) rechtstreeks e-mail contact hebben met een specialist?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	94.62%
Ja	5.38%

Tabel 82

Kan een bezoeker via de website een PDF klachtenformulier downloaden?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	87.1%
Ja	12.9%

Tabel 83

Kan een bezoeker via de website een PDF suggestieformulier downloaden?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	95.7%
Ja	4.3%

Tabel 84

Biedt de organisatie digitaal mogelijkheden om een afspraak te maken?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	56.99%
Ja	43.01%

Tabel 85

Biedt de website (een) aparte pagina(s) met informatie over patiëntenrechten?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	20.43%
Ja	79.57%

Tabel 86

Kan een bezoeker bij het aanmelden voor een nieuwsbrief een interesse aangeven op basis van een diagnose? (bijv hart, long of nieren)	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	98.92%
Ja	1.08%

Tabel 87

Biedt de website de mogelijkheid patiëntenfolders te downloaden. {bijv. pdf}	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	19.35%
Ja	80.65%

Tabel 88

Biedt de website voorlichtingsfilms voor patiënten?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	66.67%
Ja	33.33%

Tabel 89

Biedt de website informatie over het aanvragen van een kopie van (mijn) (e)pd of over hoe ik deze kan inzien?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	35.48%
Ja	64.52%

Tabel 90

Begeeft het ziekenhuis zich op het web buiten haar eigen website?	
(N _{Totaal} = 93) (N _{Valid} = 93)	
Nee	2.15%
Ja, via Hyves	97.85%
Ja, via Twitter	6.45%
Ja, via LinkedIn	58.06%
Ja, via Facebook	2.15%
Ja, anders namelijk...	2.15%

Tabel 91

Begrippenlijst

Onderstaande begripsdefinities zijn alleen bedoeld ter ondersteuning bij het lezen van dit rapport. Deze zijn niet in alle gevallen volledig, maar specifiek toegepast voor de monitor.

Algemeen

CMS	-	Content Management Systeem. Software waarmee de content (inhoud) op de website beheert kan worden.
Governance	-	Het bestuur van de organisatie. Het gaat om de bestuurswijze, de relatie met werknemers en afnemers etc.
EPD	-	Elektronisch patiëntendossier. Voor meer informatie zie: www.infoepd.nl .
Privacystatement	-	Statement betreffende de privacy van de websitebezoeker en zijn of haar gegevens.
Portal	-	Aparte ingang en omgeving voor doelgroepgerichte informatie. (Denk aan een PIP. persoonlijke internetpagina) voor zowel de patiënt als de organisatie. Mogelijk voor planbare zorg.
Doorlooptijden	-	De tijd die nodig is voor het zorgtraject van planbare/electieve zorg. Van diagnose tot met revalidatie/volledig herstel is een vooraf bepaalde tijd nodig. Hierbij gaat het om een regulier traject uitgezonderd complicaties of andere potentiële redenen voor vertraging.

Thema's

Stakeholders	-	Belanghebbenden ten opzichte van de ziekenhuisorganisatie. De stakeholders en organisatie beïnvloeden elkaar.
Gebruiksvriendelijkheid	-	De mate waarin de website eenvoudig te gebruiken is voor alle bezoekers. Ook een slechtziende of buitenlandse moet terecht kunnen op de website. Hoe snel komt een bezoeker bij de juiste informatie?
Technische performance	-	In hoeverre is de techniek ondersteunend aan de website? Denk aan de mogelijkheid om filmpjes en video's online te zetten.
E-zorg	-	Elektronische zorg. Het gaat om zorginhoudelijk contact. Denk aan een e-consult met een specialist of verpleegkundige.
E-dienstverlening	-	Elektronische dienstverlening. Alle niet zorgspecifieke elektronische dienstverlening die op de website wordt aangeboden. Bijvoorbeeld een digitaal contactformulier of het uploaden van een CV.
Transparantie	-	Betekent dat het ziekenhuis tijdig, en op een open en duidelijke wijze, het algemene publiek en de stakeholders alle relevante informatie geeft met betrekking tot haar strategie, producten, kwaliteit.
Zorgaanbod	-	Zorgaanbod betreft de informatie aangaande specifieke zorg. Denk aan de openingstijden van een SEH. Wat biedt het ziekenhuis wel aan en wat niet.
Kwaliteit/veiligheid	-	Kwaliteit en veiligheid zijn erg belangrijk bij de zorg. Dit geldt ook voor de website. Hierbij kan gedacht worden aan een privacystatement aangaande de website. Uit te wisselen gegevens kunnen niet makkelijk 'getapt' worden.

Patiënt centraal	-	De patiënt centraal stellen betekent dat vanuit de organisatie invulling wordt gegeven aan de wensen en behoeften van patiënten. Maar ook door zelf te anticiperen en door nieuwe innovaties de patiënt beter helpen dan daarvoor. Kenmerkend is daarbij dat de patiënt voorop staat en niet de organisatie. Hierbij kan gedacht worden aan een babycam, een extra service naar patiënten en kosten voor de organisatie.
Procesgeneeskunde	-	Zorg beschreven in zorgprogramma's met als doel de patiëntvriendelijk en kwalitatief hoge zorg te verlenen. De planning gaat bijvoorbeeld niet meer uit van het ziekenhuis maar van de patiënt.

B5. Contactgegevens initiatiefnemers

Voor vragen en opmerkingen over dit verslag of de Zorgwebmonitor kunt u contact opnemen met één van de initiatiefnemers van Zorgwebmonitor. U kunt ook een email sturen naar info@zorgwebmonitor.nl of het [digitale contactformulier](#) invullen.

InterCity Consultancy

Stadskade 460
7311 XZ APELDOORN
t. (055) 577 43 33
e. info@intercity.nl
w. www.intercity.nl

Parantion Groep

Gotlandstraat 60
7418 AX Deventer
t. (0570) 62 29 39
e. info@parantion.nl
w. www.parantion.nl

Max.nl

Regentesselaan 6
7316 AC Apeldoorn
t.(055) 5 270 270
e. info@max.nl
w. www.max.nl

Venture ICT Consultancy

Manenburgdreef 101
2135 GW Hoofddorp
t: 023-565 7843
e. info@venture-ict.nl
w. www.venture-ict.nl