

# Kan ik mijn zorgverlener kiezen?

Een analyse van het recht op vrije keuze van de zorgverlener

April 2023



Vlaams patiëntenplatform  
Samen sterker

## 1 Inhoud

---

1	INLEIDING	2
2	WIE NAM ER DEEL AAN DE BEVRAGING?	2
3	KUNNEN DEELNEMERS HUN ZORGVERLENER(S) VRIJ KIEZEN?	3
3.1	Zorgverlener(s) die niet vrij te kiezen zijn	4
3.2	Redenen waarom het recht op vrije keuze niet gewaarborgd kon worden	5
3.3	Verschillen tussen provincies in de waarborging van het recht op vrije keuze	6
3.4	Recht op vrije keuzes versus snel zorg krijgen	6
4	VRAGEN DEELNEMERS EEN TWEDE OPINIE ALS ZE DAT WENSEN OF NODIG VINDEN?	7
4.1	Redenen voor het niet vragen van een tweede opinie	8
5	VERANDEREN DEELNEMERS VAN ZORGVERLENER ALS ZE DAT WENSEN OF NODIG VINDEN?	9
5.1	Redenen voor het niet veranderen van zorgverlener	9
6	KUNNEN DEELNEMERS VOLDOENDE SNEL BIJ EEN ZORGVERLENER TERECHT?	10
6.1	Wachttijden per zorgverlener	11
7	CONCLUSIE	12
8	AANBEVELINGEN	13

Auteur	Datum laatste aanpassing	Status
<b>Annet Wauters</b> <b>Kristien Dierckx</b> <b>Thomas Deloffer</b>	11.04.2023	Finale versie

## 1 Inleiding

---

Patiënten hebben het recht om zelf hun zorgverlener te kiezen. Zo staat het in de Wet op de Patiëntenrechten. Je mag die keuze op elk moment herzien. Je keuzevrijheid blijft gelden wanneer je naar een andere zorgverlener wordt doorverwezen. De wet geeft je ook het recht om een tweede zorgverlener te raadplegen. Zo kan je een tweede advies vragen of kan je van zorgverlener veranderen wanneer je dat wil.

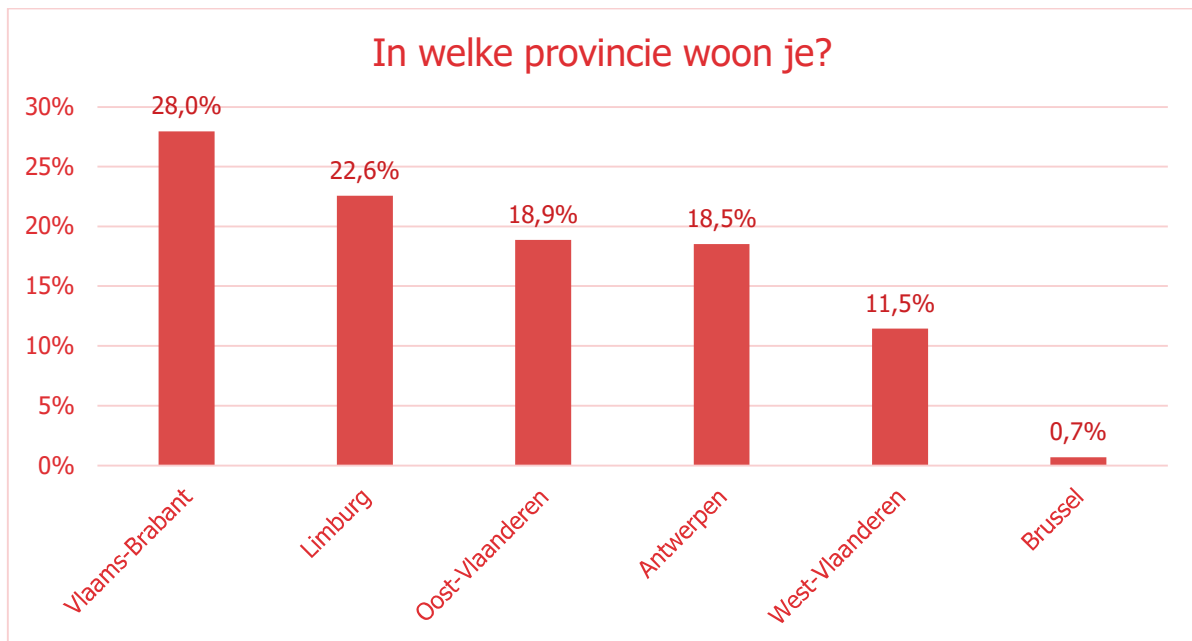
18 april is de Europese dag voor de Rechten van de Patiënt. Die dag willen we dat recht op vrije keuze van je zorgverlener in de kijker zetten. Maar **hoe staat het eigenlijk met de waarborging van dat recht?** Kunnen patiënten hun zorgverlener(s) vrij kiezen? Kunnen en durven ze een tweede opinie vragen indien nodig? Kunnen en durven ze van zorgverlener veranderen als ze dat wensen? Om een antwoord te krijgen op die vragen lanceerden we een online bevraging.

De bevraging liep van 7 tot en met 28 februari 2023. We verspreidden de bevraging via onze communicatiekanalen (mail, nieuwsflits en sociale media). Daarnaast brachten ook het Netwerk tegen Armoede en Kom op Tegen Kanker de bevraging onder de aandacht bij hun achterban.

## 2 Wie nam er deel aan de bevraging?

---

In totaal namen **297 personen** deel aan de bevraging. Van alle deelnemers hebben 265 personen een chronische aandoening. 32 personen geven aan geen chronische aandoening te hebben en nog acht weten het niet. Hun gezondheidstoestand schatten de deelnemers als volgt in: 160 personen hebben een redelijke gezondheidstoestand, 68 een slechte, 59 een goede en 18 personen vinden dat ze een zeer goede gezondheidstoestand hebben. De meerderheid van de deelnemers (N=202) is lid van een patiëntenvereniging die lid is van het Vlaams Patiëntenplatform (VPP).



**Grafiek 1. Verdeling van woonplaats van deelnemers (per provincie) (N=297)**

### 3 Kunnen deelnemers hun zorgverlener(s) vrij kiezen?

Op de vraag of deelnemers hun zorgverlener(s) vrij kunnen kiezen antwoorden 188 personen (64%) van wel. In totaal antwoordt 6% (N=17) dat ze geen vrije keuze hebben en 24% (N=72) geeft aan dat ze soms wel en soms niet vrije keuze van de zorgverlener hebben. In totaal heeft dus **30% (N=89) niet altijd vrij een zorgverlener kunnen kiezen**. We bevroegen vervolgens welke zorgverleners ze niet vrij kunnen kiezen.

### 3.1 Zorgverlener(s) die niet vrij te kiezen zijn



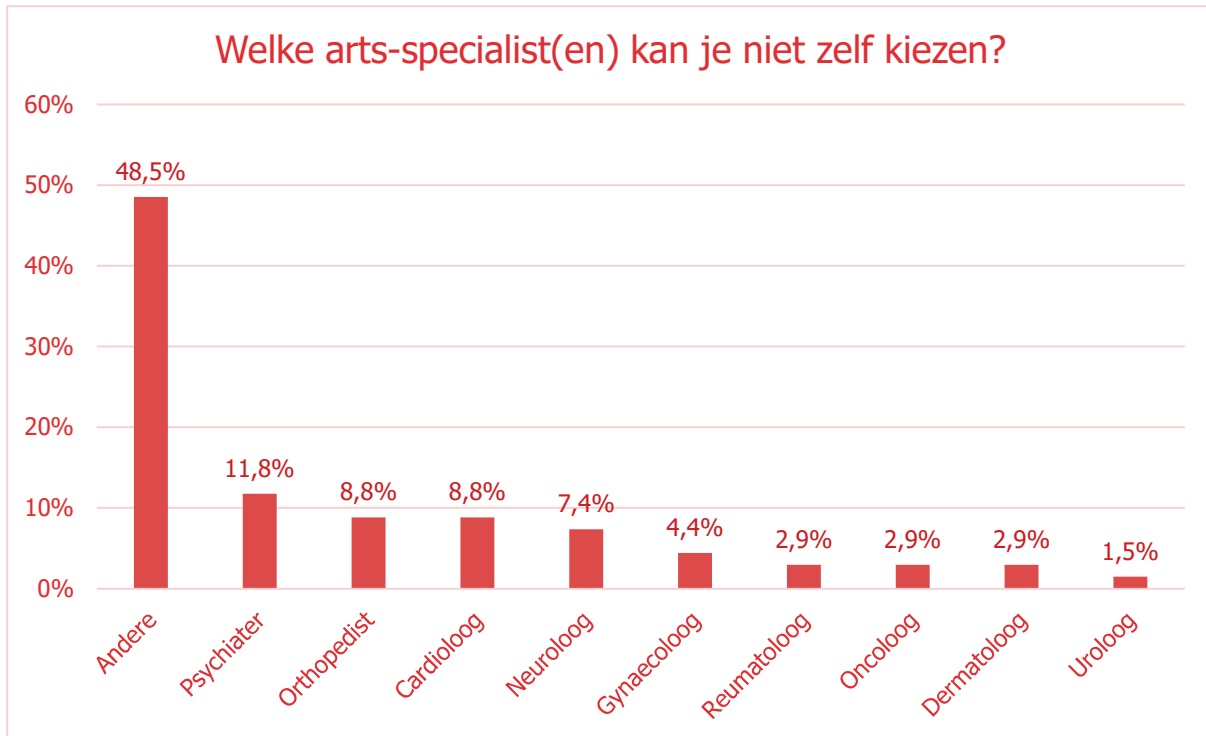
**Grafiek 2. Zorgverleners die deelnemers niet vrij kunnen kiezen (N= 83)**

Uit grafiek 2 blijkt dat deelnemers vooral artsen-specialisten niet vrij kunnen kiezen (N=66), gevolgd door de huisarts (N=12) en de tandarts (N=10). Onder de categorie 'andere' verwijzen deelnemers naar volgende zorgberoepen:

- Thuisverzorging (o.a. thuisbegeleiding mobiel team)
- Familiehulp
- Hulpverleners verbonden aan een school, zoals het Centrum Leerlingen Begeleiding (CLB)

Enkele deelnemers beschrijven ook dat er situaties zijn waarin je geen vrije keuze hebt, zoals bijvoorbeeld bij de wachtpost of op spoed.

De deelnemers die aangeven dat ze artsen-specialisten niet (altijd) vrij kunnen kiezen (N=68), vroegen we over welke artsen-specialisten dat ging.



**Grafiek 3. Artsen-specialisten die deelnemers niet zelf kunnen kiezen (N=68)**

De meest genoemde artsen-specialisten zijn psychiater (N=8), orthopedist (N=6) en cardioloog (N=6).

Onder de categorie 'andere' verwijzen vijf deelnemers naar de pneumoloog. Andere artsen-specialisten worden één of tweemaal genoemd: revalidatiearts, hematoloog, endocrinoloog, mond- en kaakspecialist, deskundige brandwonden, radioloog, nefroloog, hepatoloog, plastisch chirurg, immunoloog, fysisch geneesheer, oftalmoloog, endocrinoloog en geneticus.

### 3.2 Redenen waarom het recht op vrije keuze niet gewaarborgd kon worden

Vervolgens bevroegen we waarom deelnemers hun zorgverlener(s) niet vrij kunnen kiezen. De deelnemers konden meerdere antwoorden aankruisen. Tabel 1 geeft de redenen weer.

Redenen	%	N
Zorgverleners maakten onderling afspraken over welke patiënten bij welke zorgverlener(s) zorg krijgen	43,2%	35
Andere	40,7%	33
Zorgverleners hebben een patiëntenstop ingevoerd/zorgverleners nemen geen nieuwe patiënten aan	33,3%	27
Er zijn te weinig beschikbare zorgverleners in mijn regio	32,1%	26
Er zijn te weinig geconventioneerde zorgverleners in mijn regio	26%	21

**Tabel 1. Redenen waarom deelnemers hun zorgverlener(s) niet vrij kunnen kiezen**

Onder de categorie 'andere' geven deelnemers verschillende redenen aan. De redenen die meermaals werden genoemd zijn:

- Zorgorganisaties bepalen bij welke zorgverlener je moet gaan (N=7).
- Zorgverleners verwijzen naar één specifieke andere zorgverlener door (N=6).
- Er is in de buurt geen zorgverlener met expertise in bepaalde aandoeningen (N=5).

- Zorgverleners hebben het te druk/er zijn te lange wachttijden (N=3).

Redenen	%	N
Zorgverleners maakten onderling afspraken over welke patiënten bij welke zorgverlener(s) zorg krijgen	59,25%	8
Er zijn te weinig beschikbare zorgverleners in mijn regio	32,10%	26
Zorgverleners hebben een patiëntenstop ingevoerd/zorgverleners nemen geen nieuwe patiënten aan	33,33%	27
Er zijn te weinig geconventioneerde zorgverleners in mijn regio	25,93%	21
Andere	24,69%	20

**Tabel 1. Redenen waarom deelnemers hun zorgverlener(s) niet vrij kunnen kiezen (N = 139)**

Onder de categorie 'andere' geven deelnemers verschillende redenen aan. Eén reden die meermaals genoemd werd is:

- Zorgverleners verwijzen naar één specifieke andere zorgverlener door (N=8)

### 3.3 Verschillen tussen provincies in de waarborging van het recht op vrije keuze

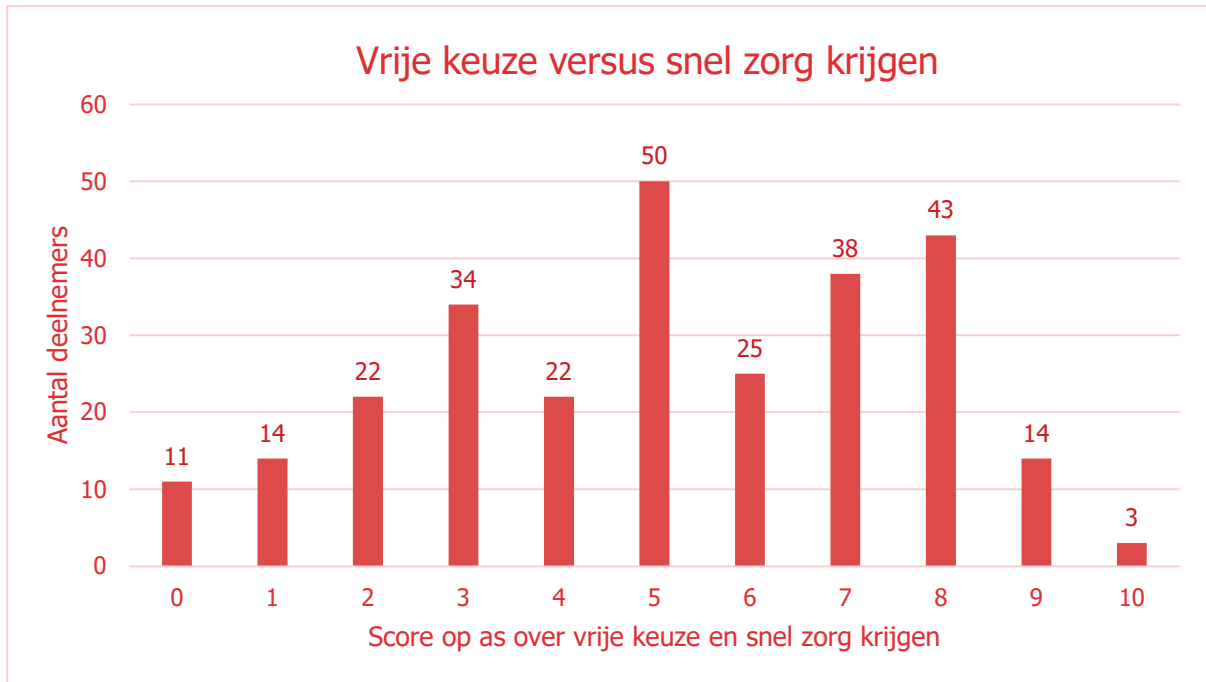
We analyseerden of er verschillen zijn per provincie in de mate waarin deelnemers aangeven dat ze hun zorgverlener (soms) niet vrij kunnen kiezen. Dat overzicht is terug te vinden in Tabel 2. Voor de provincies Limburg, Vlaams-Brabant en Antwerpen zijn de percentages vergelijkbaar (30%). Oost-Vlaamse deelnemers geven het minst vaak aan dat ze hun zorgverlener(s) niet vrij kunnen kiezen, West-Vlaanderen scoort het slechtst. Er waren maar twee deelnemers uit Brussel. Zij geven beiden aan dat ze hun zorgverlener(s) vrij kunnen kiezen.

Provincie	%	N
West-Vlaanderen	38,2%	13
Limburg	31,8%	21
Vlaams-Brabant	31,7%	26
Antwerpen	29,1%	16
Oost-Vlaanderen	23,2%	13
Brussel	0%	0

**Tabel 2. Percentage van deelnemers dat zijn zorgverlener(s) niet altijd vrij kan kiezen per provincie**

### 3.4 Recht op vrije keuzes versus snel zorg krijgen

Vervolgens wilden we weten wat deelnemers het belangrijkste vinden of wat voor hen het meest doorweegt tussen vrije keuze van de zorgverlener en snel genoeg zorg krijgen. Daarom zetten we beide elementen op een as waarbij 0 'vrije keuze van de zorgverlener' is en 10 'zo snel mogelijk zorg krijgen' is. Het gemiddelde van alle antwoorden (N=277) is 5,1. Dat wil zeggen dat gemiddeld gezien geen van beide uitersten echt de voorkeur krijgt. Grafiek 4 toont de scores van de deelnemers.



**Grafiek 4. Scores op de as over vrij keuze versus snel zorg krijgen (N=277)**

## 4 Vragen deelnemers een tweede opinie als ze dat wensen of nodig vinden?

In het tweede deel van de bevraging vroegen we of deelnemers een tweede opinie vragen indien ze dat wensen. Bijna 40 percent (N=105) geeft aan dat te doen. We vroegen deze groep of ze dat bespreken met hun eerste zorgverlener. Drieënveertig percent (N=44) doet dat wel, 23% (N=23) doet dat niet, 31% (N=32) bespreekt het soms wel en soms niet en nog 3% (N=3) weet het niet.

Vervolgens zien we dat 18% (N=49) geen tweede opinie vraagt als ze dat wenst of nodig vindt, 42% (N=113) antwoordt soms wel of niet en nog eens 4% (N=10) weet het niet. Dat wil zeggen dat bijna **60% van de deelnemers niet altijd een tweede opinie vraagt als ze dat wél wensen of nodig vinden.**



#### 4.1 Redenen voor het niet vragen van een tweede opinie

Vervolgens bevroegen we waarom deze groep geen tweede opinie vraagt.

Reden voor niet vragen van een tweede opinie	%	N
Ik denk niet dat een tweede opinie veel zal bijbrengen	30,6%	49
Ik heb schrik voor de reactie van de eerste zorgverlener	19,4%	31
Ik heb schrik dat ik nog langer moet wachten op een diagnose/zorg/...	15,0%	24
Ik kan een tweede opinie en dus een tweede afspraak niet betalen	5,0%	8
Ik wist niet dat ik een tweede opinie mag vragen	3,8%	6
Andere	26,2%	42

**Tabel 3. Redenen voor het niet vragen van een tweede opinie (N=160)**

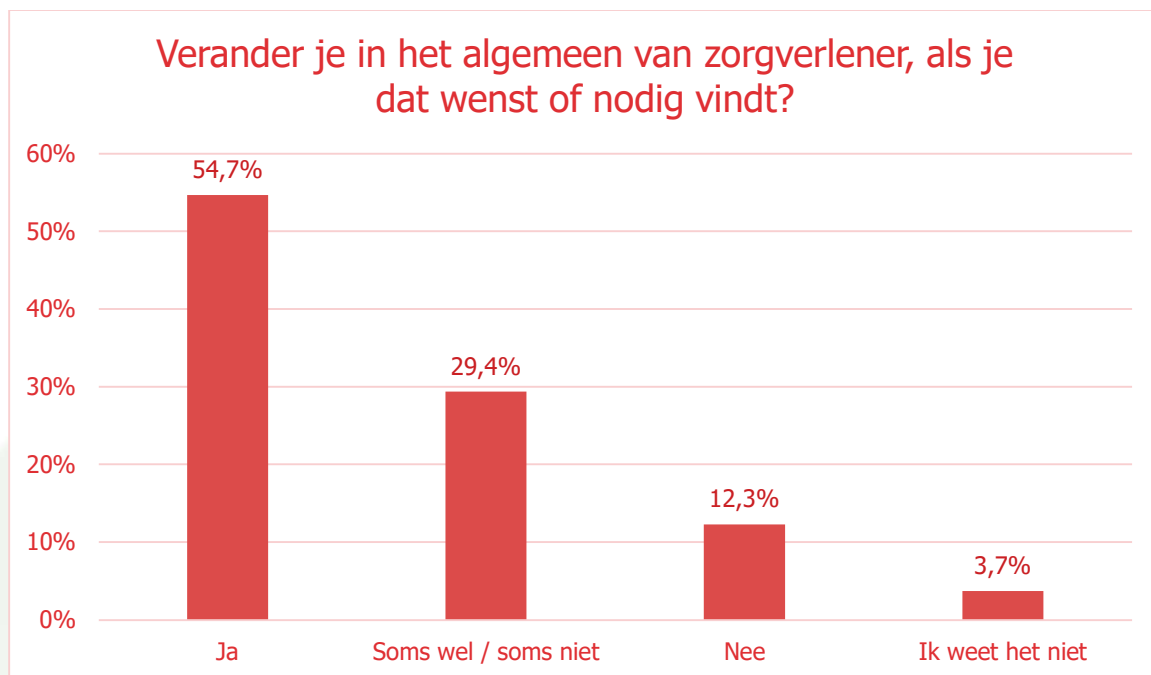
De meest genoemde reden is dat een tweede opinie niet veel zal bijbrengen (31%, N=49), gevolgd door schrik voor de reactie van de eerste zorgverlener (19%, N=31) en schrik dat de patiënt nog langer op een diagnose/zorg/ ... moet wachten (15%, N=24).

Onder de categorie 'andere' (26%, N=42) komen volgende redenen terug:

- Vertrouwen in de zorgverleners, maar ze doen het wel, als het nodig is.
- Het hangt van het soort diagnose of zorgvraag af.
- De tweede zorgverlener weigert een tweede opinie te geven.

## 5 Veranderen deelnemers van zorgverlener als ze dat wensen of nodig vinden?

Op de vraag of deelnemers van zorgverlener veranderen als ze dat wensen, antwoordt 54,7% bevestigend (N=147). Twaalf percent geeft aan dat niet te doen (N=33). Bijna 30 percent (N=79) kan soms wel en soms niet van zorgverlener veranderen, als ze dat wensen. **Meer dan 40% van de deelnemers geeft dus aan dat ze niet van zorgverlener veranderen, als ze dat nodig vinden.**



**Grafiek 5. Al of niet veranderen van zorgverlener (N=269)**

### 5.1 Redenen voor het niet veranderen van zorgverlener

De belangrijkste redenen, waarom patiënten niet van zorgverlener veranderen, is dat men het te complex vindt (38%, N=36) of dat men bang is voor de reactie van de eerste zorgverlener (24%, N=27). Ook hier konden de deelnemers meerdere antwoorden geven.

Redenen voor het niet veranderen van zorgverlener	%	N
Ik vind het te complex (bijvoorbeeld te veel administratieve rompslomp)	32,7%	36
Ik heb schrik voor de reactie van de eerste zorgverlener	24,5%	27
Ik denk dat ik geen andere zorgverlener vind	18,9%	20
Ik vind het een te grote stap	16,4%	18
Ik wist niet dat ik het recht heb om van zorgverlener te veranderen	2,7%	3
Andere (geef nadere toelichting)	33,6%	37

**Tabel 4. Redenen voor het niet veranderen van zorgverlener (N=110)**

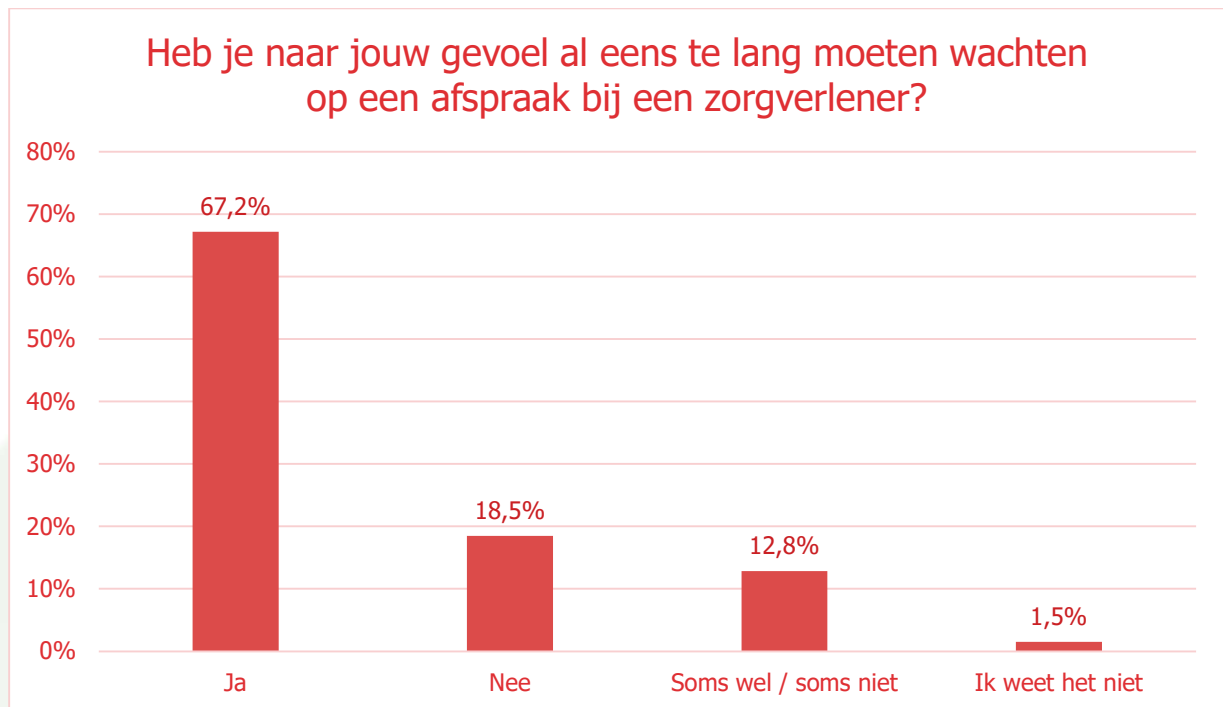
Onder de categorie 'andere' (34%, N=37) komen volgende redenen terug:

- Niet nodig en zal het wel doen, indien nodig.
- Tevreden over huidige zorgverlener.

- Niet evident/mogelijk om te veranderen omwille van afstand, wachtlijst, geen andere zorgverlener beschikbaar voor specifieke aandoening.
- Artsen beslissen in plaats van de patiënt.

## 6 Kunnen deelnemers voldoende snel bij een zorgverlener terecht?

Op de vraag of deelnemers, naar hun gevoel, al eens te lang moeten wachten op een afspraak bij een zorgverlener antwoordt 67% (N=178) bevestigend en 13% (N=34) geeft aan dat men soms lang moest wachten op een afspraak.



**Grafiek 6. Wachtijd bij een zorgverlener (N=265)**

## 6.1 Wachtijden per zorgverlener

Bij de deelnemers die bevestigen dat ze lang moesten wachten op een afspraak (N=208), komt de arts-specialist met stip op de eerste plaats (57%, N=119). Ook bij de tandarts (18%, N=37) moeten patiënten soms lang wachten op een afspraak.



**Grafiek 7. Bij welke zorgverlener was er een lange wachttijd? (N=208)**

Onder de noemer 'andere' (10%, N=20) komen de volgende categorieën zorgverleners terug:

- alle zorgverleners (combinatie),
- andere zorgverleners (poetshulp & familiale hulp).

De deelnemers geven aan dat ze vaak lang moeten wachten bij de dermatoloog (16%, N=26) en bij de neuroloog (10%, N=16) (Tabel 5).

Bij welke arts-specialist heb je lang moeten wachten?	%	N
Dermatoloog	16,1%	26
Neuroloog	9,9%	16
Psychiater	7,4%	12
Cardioloog	6,2%	10
Orthopedist	5,6%	9
Reumatoloog	5,6%	9
Gynaecoloog	5,6%	9
Oncoloog	3,1%	5
Uroloog	1,2%	2
Pediater	0%	0
Andere	39,5%	64

**Tabel 5. Bij welke arts-specialist heb je lang moeten wachten? (N=162)**

Onder de categorie "andere" (39%, N=64), komen volgende disciplines aan bod:

- alle artsen-specialisten (combinatie),
- longartsen,
- oogartsen,
- gastro-enterologen.

## 7 Conclusie

In totaal vulden 297 personen de bevraging in. Dit toont aan dat het thema leeft bij patiënten, of ze nu lid zijn van één van onze patiëntenverenigingen of niet. Het is duidelijk dat deelnemers op de hoogte zijn van hun rechten, maar dat er nog veel drempels zijn om die rechten ook te kunnen uitoefenen.

De belangrijkste conclusies uit onze bevraging zijn:

- Ongeveer **30% van de deelnemers geeft aan niet altijd vrij te zijn om zijn zorgverlener(s) te kiezen**. Vooral wat betreft de keuze van de arts-specialist zijn er problemen. De belangrijkste reden hiervoor is dat zorgverleners onderling afspraken maken over welke patiënten bij welke zorgverlener(s) zorg krijgen. Ook een tekort aan zorgverleners in iemands regio (patiëntenstop) speelt een rol.  
Als we een vergelijking maken over de provincies valt het op dat West-Vlamingen vaker aangeven dat ze geen vrije keuze hebben dan deelnemers uit andere provincies.
- Wat vinden deelnemers het **belangrijkst: de vrije keuze van een zorgverlener of snel zorg krijgen? De deelnemers geven aan geen voorkeur te hebben en vinden dit dus even belangrijk**. Een kanttekening die we bij deze conclusie maken, is dat we niet gevraagd hebben naar de rol van betaalbare zorg in hun keuze. Willen patiënten meer betalen (bijvoorbeeld ereloon-supplementen bij gedeconventioneerde artsen), als ze dan vlugger geholpen worden? Dat blijft onduidelijk.
- **Bijna 60% van de deelnemers vraagt niet (altijd) een tweede opinie, als ze dat wenst of nodig vindt**. Men denkt niet dat een tweede opinie iets zal bijbrengen. Men is bang dat men nog langer zal moeten wachten op een diagnose of op zorg ... .

- Meer dan **40% geeft aan niet van zorgverlener te veranderen, als ze dat nodig vinden**. Ze vinden het te complex of zijn bang voor de reactie van de eerste zorgverlener. Omwille van verschillende andere factoren is het ook niet altijd vanzelfsprekend om te veranderen van zorgverlener (afstand, wachtlijst, beschikbaarheid, specifieke aandoening).
- **Bijna 70 percent** van de bevroegden zegt naar eigen gevoel al eens **te lang hebben moeten wachten** op een zorgafspraak.

In de praktijk is het dus vaak moeilijk om je recht op vrije keuze van zorgverlener uit te oefenen.

## 8 Aanbevelingen

---

De resultaten tonen **heel wat drempels** rond het recht op vrije keuze. Daarbovenop hebben deelnemers regelmatig het gevoel dat ze te lang moeten wachten op zorg. Deze bevraging geeft slechts een indicatie over waar en wanneer het zorgaanbod niet voldoet. Het is belangrijk om dit **verder te onderzoeken en het probleem structureel aan te pakken**.

Hieronder geven we per onderdeel specifieke aanbevelingen. Telkens gericht aan de overheid, de zorgverleners, de beroepsgroepen en -verenigingen, onderzoeksinstellingen en patiënten.

### Vrije keuze van je zorgverlener

#### Aanbevelingen aan de overheid:

- Breng de problematiek rond vrije keuze van je zorgverlener verder in kaart. Dit door een onderzoek op grotere schaal op te zetten om zo:
  - na te gaan of het percentage patiënten dat zijn zorgverlener niet vrij kan kiezen, daadwerkelijk zo hoog ligt in België;
  - de redenen te achterhalen waarom patiënten niet vrij kunnen kiezen voor hun zorgverlener;
  - te onderzoeken of de inperking van het recht op vrije keuze zich situeert in bepaalde regio's/wijken;
  - na te gaan of praktijken zoals 'de verdeling van patiënten onder zorgverleners' wettelijk zijn en zo niet deze aan banden te leggen;
  - gerichte beleidsmaatregelen te nemen om het recht op vrije keuze te garanderen.
- Voorzie incentives en ondersteuning voor zorgverleners die zich vestigen in regio's waar te weinig zorgverleners zijn.
- Vraag de Vlaamse en federale Planningscommissie rekening te houden met de steeds groeiende problematiek bij het opstellen van de contingentering van zorgverleners.
- Verleen informatie via ondersteuningstools, zoals bijvoorbeeld de Sociale Kaart, over de beroepsbekwaamheid en ervaring, de beschikbaarheid en wachttijden, een eventuele patiëntenstop en de conventiestatus van de zorgverleners.

#### Aanbevelingen aan wetenschappelijke onderzoeksinstellingen:

- Rol op eigen initiatief, of op vraag van de overheid, bovenstaand onderzoek breed uit om de problematiek rond vrije keuze van zorgverleners verder in kaart te brengen.

#### Aanbevelingen aan zorgverleners:

- Heb je een lange wachttijd of zelfs een patiëntenstop? Verwijs patiënten dan door naar een zorgverlener die dit niet heeft om de zorgcontinuïteit te garanderen.
- Organiseer je zorgverlening zo efficiënt mogelijk, zodat wachttijden tot het minimum beperkt worden.

#### Aanbevelingen aan beroepsgroepen en -verenigingen:

Stel richtlijnen/adviezen op die zorgverleners helpen om het recht op vrije keuze te respecteren.

### Het vragen van een tweede opinie

#### Aanbevelingen aan de overheid:

- Breng de problematiek rond het recht op een tweede opinie verder in kaart.
- Zet een sensibiliseringscampagne op waardoor het recht op een tweede opinie uit de taboesfeer wordt gehaald en beter bekend wordt bij zowel zorgverleners als patiënten.
- Neem maatregelen zodat de wachttijden bij zorgverleners verkorten. Anders vormen deze wachttijden een drempel waardoor patiënten hun recht op een tweede opinie niet kunnen uitoefenen.
- Maak een instantie bevoegd voor de behandeling van inbreuken tegen de wet betreffende de rechten van de patiënt, zoals het recht op het vragen van een tweede opinie. Bijvoorbeeld de Federale Commissie voor toezicht op de praktijkvoering in de gezondheidszorg.

#### Aanbevelingen aan de wetenschappelijke onderzoeksinstellingen:

- Rol op eigen initiatief, of op vraag van de overheid, een onderzoek uit, om de problematiek rond het recht op een tweede opinie verder in kaart te brengen.

#### Aanbevelingen aan de zorgverleners:

- Respecteer de keuze van je patiënt om een tweede opinie te vragen. Maak ook duidelijk dat dit diens recht is en dat dit de therapeutische relatie niet schaadt.
- Verwijs je patiënt naar een bevoegde zorgverlener wanneer de gezondheidsproblematiek of de vereiste gezondheidszorg de grenzen van je eigen bekwaamheid overschrijdt.

#### Aanbevelingen aan de beroepsgroepen en -verenigingen:

- Vaardig richtlijnen/adviezen uit die het recht op het vragen van een tweede opinie onderschrijven, om zorgverleners op hun plichten te wijzen.
- Zet een sensibiliseringscampagne op om zorgverleners ervan bewust te maken dat een tweede opinie een patiëntenrecht is.

#### Aanbeveling aan patiënten:

- Ga in dialoog met je zorgverlener wanneer je een tweede opinie wenst. Vertel waarom je dat wil en dat je hier recht op hebt. Een goed contact zal de informatieoverdracht vergemakkelijken.

#### Aanbevelingen aan de opleidingsinstellingen:

- Geef in de basisopleiding van zorgverleners aandacht aan de wet patiëntenrechten en ook expliciet het recht op het vragen van een tweede opinie. Zo zijn zorgverleners hiermee vertrouwd.

### Veranderen van zorgverlener

#### Aanbeveling aan de overheid:

- Breng de problematiek rond het veranderen van zorgverlener verder in kaart.
- Zet een sensibiliseringscampagne op om breder bekend te maken dat patiënten van zorgverlener mogen veranderen indien gewenst. Dit zowel bij patiënten als zorgverleners.
- Neem maatregelen zodat drempels waardoor patiënten in de praktijk niet kunnen veranderen van zorgverlener, opgeheven worden. Zo'n drempels zijn bijvoorbeeld: geen gedeeld elektronisch patiëntendossier hebben waardoor een patiënt opnieuw onderzoeken moet ondergaan en betalen of geconfronteerd worden met lange wachttijden.

#### Aanbevelingen aan wetenschappelijke onderzoeksinstituten:

- Rol op eigen initiatief, of op vraag van de overheid, een onderzoek uit om de problematiek rond het veranderen van zorgverlener verder in kaart te brengen.

#### Aanbeveling aan zorgverleners:

- Respecteer de keuze van je patiënt om te veranderen van zorgverlener. Zorg ervoor dat de overgang zo vlot mogelijk verloopt (bijvoorbeeld patiëntendossier doorgeven).

#### Aanbeveling aan beroepsgroepen:

- Vaardig richtlijnen uit die het recht van de patiënt om van zorgverlener te veranderen onderschrijven en ondersteunen.
- Vaardig richtlijnen uit die een vlotte doorstroming van informatie, zoals bijvoorbeeld een patiëntendossier, tussen zorgverleners mogelijk maakt.

#### Aanbevelingen aan patiënten:

- Ga in dialoog met je zorgverlener wanneer je wenst te veranderen van zorgverlener. Dit zal helpen bij een vlotte overdracht van informatie.



#### Aanbevelingen aan opleidingsinstellingen:

- Neem de wet betreffende de rechten van de patiënt, en onder meer het recht op het veranderen van zorgverlener, mee op in de basisopleidingen van zorgverleners om hen hiermee vertrouwd te maken.

## Wachttijden

#### Aanbevelingen aan de overheid:

- Breng de problematiek rond wachttijden bij zorgverleners verder in kaart door:
  - na te gaan wat het percentage patiënten is in België dat aangeeft al eens te lang te moeten wachten;
  - te onderzoeken of de lange wachttijden zich concentreren in bepaalde regio's/wijken;
  - te onderzoeken bij welke specialisten de wachttijdproblematiek het grootste is.
- Neem maatregelen zodat de wachttijden bij zorgverleners verkorten en patiënten niet op een barrière stoten wanneer zij hun recht op vrije keuze wensen uit te oefenen.
- Vraag de Vlaamse en federale Planningscommissie rekening te houden met de steeds groeiende problematiek bij het opstellen van de contingentering.
- Gebruik ondersteuningstools, zoals bv. de Sociale Kaart, om informatie te verlenen over de beroepsbekwaamheid en ervaring, de beschikbaarheden en wachttijden, eventuele patiëntenstop en de conventiestatus van de zorgverleners.
- Ondersteun innovatie in de zorg (bijvoorbeeld monitoring op afstand) om de wachttijden in te korten.
- Ontwikkel een indicator 'wachttijden' per dienst van een zorginstelling of individuele zorgverlener en geef deze transparant weer op een centrale plaats (bv. [www.zorgkwaliteit.be](http://www.zorgkwaliteit.be)). Hiervoor kan geleerd worden uit het Nederlandse model: [www.ziekenhuischeck.nl](http://www.ziekenhuischeck.nl)

#### Aanbevelingen aan wetenschappelijke onderzoeksinstellingen:

- Rol op eigen initiatief, of op vraag van de overheid, bovenstaand onderzoek breder uit om de problematiek rond de wachttijden verder in kaart te brengen.

#### Aanbevelingen aan zorgverleners:

- Maak de gemiddelde wachttijd transparant voor patiënten.
- Verwijs patiënten door wanneer je een lange wachttijd hebt, of zelfs een patiëntenstop, naar een zorgverlener die dit niet heeft om zo de zorgcontinuïteit te garanderen.

#### Aanbevelingen aan de beroepsgroepen en -verenigingen:

- Vaardig richtlijnen uit die in het geval van lange wachttijden of een patiëntenstop zorgverleners handvatten geven om patiënten door te verwijzen naar een andere zorgverlener zonder lange wachttijden of patiëntenstop.

Aanbevelingen aan patiënten:

- Annuleer tijdig je afspraak indien je niet kunt gaan, zodat andere patiënten jouw plaats kunnen innemen.

# Colofon

© apr-23, Vlaams Patiëntenplatform vzw

Tot stand gekomen met de steun van:

- Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
- Rijksinstituut voor zieke- en invaliditeitsuitkering

# Contacteer ons

Schriftelijk Vlaams Patiëntenplatform vzw  
Groenveldstraat 15  
3001 Heverlee  
Ondernemingsnummer 0470.448.218  
RPR – Leuven

Bel naar +32 (16) 23 05 26

Mail naar [info@vlaamspatientenplatform.be](mailto:info@vlaamspatientenplatform.be)

Surf naar [www.vlaamspatientenplatform.be](http://www.vlaamspatientenplatform.be)

Volg ons [www.facebook.com/vlaamspatientenplatform](https://www.facebook.com/vlaamspatientenplatform)  
[www.twitter.com/VPPvzw](https://www.twitter.com/VPPvzw)



Vlaams patiëntenplatform  
Samen sterker