

Onderzoeksverslag

Surveyonderzoek naar de voorkeur van
patiënten omtrent de planning van
computertomografie onderzoeken

Door:

Dieuwertje de Milde

Studentnummer 2153008

Medisch Beeldvormende en Radiotherapeutische Technieken

Fontys Paramedische Hogeschool Eindhoven

3 juni 2013

Inhoudsopgave

1. Voorwoord	2
2. Samenvatting/abstract	3
3. Inleiding	5
4. Methode	7
5. Resultaten	10
6. Discussie en conclusie	22
Literatuur	26
Bijlage I – Enquête voor het Radboud UMC	27
Bijlage II – Figuren van de resultaten	32
Bijlage III – Beoordeling projectplan	46

1. Voorwoord

Dit onderzoeksverslag is geschreven als onderdeel van mijn afstudeerproject van de opleiding Medisch Beeldvormende en Radiotherapeutische Technieken aan Fontys Hogescholen te Eindhoven. Het is tot stand gekomen in samenwerking met de afdeling Radiologie van het Radboud Universitair Medisch Centrum te Nijmegen.

Het onderzoek is specifiek uitgevoerd voor de Computertomografie-afdeling van de afdeling Radiologie van het Radboud Universitair Medisch Centrum. Aan de hand van de verkregen resultaten van dit onderzoek bekijkt de afdeling Radiologie van het Radboud Universitair Medisch Centrum de mogelijkheid om scantijden van de Computertomografie-afdeling te verruimen, om daarmee Computertomografie-scans op een voor de patiënt meest gunstige dag en/of tijd te plannen.

Graag wil ik de patiënten en medewerk(st)ers van de afdeling Radiologie van het Radboud Universitair Medisch Centrum hartelijk danken voor het meewerken aan mijn onderzoek. In het bijzonder dank ik Mechelen Maas voor de begeleiding in het Radboud Universitair Medisch Centrum. Tevens wil ik mijn eerste begeleidster, Forra Cornelis, bedanken voor de goede begeleiding en feedback gedurende mijn afstudeerproces. Daarnaast dank ik Sil Aarts voor het verzorgen van de begeleidende colleges en de duidelijke tips. Als laatste wil ik Ellen Heyms bedanken voor de fijne samenwerking.

Dieuwertje de Milde

3 juni 2013

2. Samenvatting

Inleiding

Het aantal CT-onderzoeken in Nederland is het laatste decennium verdubbeld. Hierdoor nemen wachtlijsten toe, waardoor patiënttevredenheid afneemt. Zelfmanagement is een belangrijk onderdeel van patiënttevredenheid. Het is onbekend of CT-patiënten een voorkeur hebben omtrent de dag en/of tijd van een CT-onderzoek. In dit onderzoek werd gekeken naar de voorkeurdagen en voorkeurtijden van patiënten van de CT-afdeling van het Radboud UMC. Door de veelal chronische aard van longaandoeningen is specifiek naar de voorkeuren van patiënten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten gekeken.

Methode

175 respondenten vulden de vragenlijst in. Doordat de planning van patiënten die waren opgenomen in het ziekenhuis afhankelijk was van de planning van verpleegafdelingen en de gangbare planning van de CT-afdeling, werden deze patiënten uitgesloten van deelname aan het vragenlijstonderzoek. De vragenlijst bevatte vragen over de leeftijd, het werk en de aandoening van de respondent. Tevens werd gevraagd naar de redenen om voor een voorkeurdag en/of voorkeurtijd te kiezen. Aan de 22 respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten werden deze redenen gevraagd aan de hand van twee open vragen.

Resultaten

Respondenten in de leeftijd van 36 tot en met 65 jaar kozen vaker voor vrijdag, en vulden als voorkeurtijd vaker de tijden tussen 18:00 uur en 22:00 uur in. Door respondenten die werkten op vaste werkuren werd vaker vrijdag als voorkeurdag aangegeven. Werkende respondenten kozen vaker als voorkeurtijden de opties tussen 06:00 uur en 08:00 uur en tussen 20:00 uur en 22:00 uur. Respondenten die niet werkten hadden een voorkeur voor dinsdag. De drie meest zwaarwegende redenen om voor een voorkeurdag of voorkeurtijd te kiezen waren werk, gezin en vervoer. De resultaten van respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten wezen vaak geen duidelijke voorkeur uit.

Conclusie

Leeftijd en werk van de respondent leken invloed te hebben op de voorkeuren van respondenten. De belangrijkste redenen om voor een voorkeur te kiezen waren werk, gezin en vervoer. De duur van de aandoening liet geen duidelijke voorkeur zien. Door de lage respons kwamen uit de resultaten van respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten geen duidelijke voorkeuren naar voren. In de toekomst kunnen ziekenhuizen rekening houden met de planning van CT-patiënten, door patiënten op basis van leeftijd en werk in te delen op bepaalde tijden en dagen.

Abstract

Background

In the last decade, the number of CT-examinations is doubled in the Netherlands. Due to the increase of these CT-examinations, waiting lists are getting longer which leads to a lower level of patient satisfaction. Self-management is an important part of patient satisfaction. Until now, hospital organizations do not know if CT-patients have preferences for a day, or time of a day, to execute the CT-examinations. In this survey study, research was done to assess the preferences of the CT-patients at the CT departments of the Radboud University Medical Center. Due to the chronic nature of most pulmonary diseases, this study gives more attention to the patient preferences of patients who were referred to clinic of pulmonary diseases.

Method

In this study, 175 respondents filled out the questionnaire. 22 respondents of this sample were referred to the clinic of pulmonary diseases. This sample contains of patients who visit the hospital for a rather short period and not were hospitalized at the day they filled out the questionnaire, because hospitalizing of patients depends on the planning of the nursing and CT department which results in fixed dates and times where patients have no influence on it. The questionnaire starts with personal questions like: age, work and condition of the patient. These questions were followed by questions related to the preferences in day and time of the day of the patient. To the 22 respondents related to the clinic of pulmonary diseases, reasons of their preferences of time were also asked on the basis of two open-ended questions.

Results

Patients of the sample in the age category between 36 and 65 years preferred the Friday for execution of the CT-examinations with a preference time between 6:00 and 10:00 pm. Patients who work at fixed times preferred the Friday the most. Patients who have work, preferred the times between 6:00 and 8:00 am and 8:00 and 10:00 pm mostly. Patients who are unemployed show preference for the Tuesday. The three main reasons for choosing a preference time are: work, family and transportation. Patients linked to the clinic of pulmonary diseases show no clear preference for a particular day or time of the day.

Conclusion

Age and work of the patient seemed to have the most influence to the day and time preferences. The main reasons to chose a preference day and time are: work, family and transportation. The patient preference in according to day and time for executing a CT-examination, does not depend on the duration of the disease. Due to the low response from the respondents which were referred to the clinic of pulmonary diseases, no clear preference was found. From this research, one could state that in the future, hospitals can consider the planning of CT-patients based on age and work.

3. Inleiding

Sinds het jaar 2001 wordt er een gemiddelde stijging van negen procent per jaar gezien in het aantal uitgevoerde Computertomografie (CT) onderzoeken in Nederland. Zo werden er in het jaar 2001 nog ongeveer 550.000 CT-onderzoeken uitgevoerd, in het jaar 2010 waren dit al meer dan 1.100.000¹. Wanneer geen mogelijkheid bestaat om meer apparatuur aan te schaffen en te plaatsen kan dit leiden tot langere wachtlijsten. Wachtlijsten hebben een negatieve invloed op de patiënttevredenheid².

Patiënttevredenheid wordt erg belangrijk gevonden³. Ook zelfmanagement van de patiënt is een belangrijk aspect bij patiënttevredenheid⁴. Zelfmanagement van patiënten heeft volgens onderzoek door McCorkle en collega's een ruime definitie⁴. Het is het beheer van de medische aspecten die bij een aandoening komen kijken, hierbij wordt gedacht aan ziekenhuisbezoek, medicatieregeling en thuiszorg. Daarnaast heeft zelfmanagement betrekking op het beheer van het dagelijks leven en alle veranderingen die daarin ontstaan⁴. Wanneer een patiënt zelf controle heeft over het inplannen van zijn of haar onderzoeken in het ziekenhuis vergroot dit de mogelijkheden tot zelfmanagement, en wordt daarmee de patiënttevredenheid positief beïnvloed⁴. Door een hogere patiënttevredenheid hebben ziekenhuizen een betere marktwerking, waardoor concurreren met andere klinieken makkelijker wordt⁵.

In het verleden is onderzoek gedaan naar voorkeurtijden en voorkeurdagen van patiënten op een afdeling radiotherapie⁶⁻⁷. Zo is er uit eerder kwantitatief onderzoek van Brown en collega's onder radiotherapiepatiënten gebleken dat 58% van de patiënten buiten reguliere werktijden behandeld wilden worden, als daarmee de wachttijd tot het begin van de behandeling verkort werd⁶. Het bleek ook dat mensen met een gezin vaker in het weekend bestraald wilden worden. Dit werd verklaard doordat deze mensen dan hun flexibiliteit doordeweeks kunnen behouden⁶. In het onderzoek dat werd uitgevoerd door Calmen en collega's is gekeken naar de totale patiëntenpopulatie van de afdeling radiotherapie⁷. Hieruit bleek dat patiënten het liefst tussen 09:00 uur en 12:00 uur behandeld wilden worden. Wanneer patiënten buiten de reguliere werktijden konden kiezen werden patiënten het liefst tussen 08:00 uur en 09:00 uur bestraald. Tevens bleek uit de onderzoeken van Brown en collega's en Calman en collega's dat voorkeuren voor dagen en tijden afhankelijk zijn van leeftijd, ziektebeeld, werk en vrijetijdsbesteding⁶⁻⁷.

Huidig onderzoek in het Radboud Universitair Medisch Centrum (UMC) naar voorkeuren van patiënten op de CT-afdeling verschilt van de hierboven beschreven onderzoeken voor radiotherapieafdelingen. Dit omdat de patiënten op radiotherapieafdelingen doorgaans een aantal weken achtereen elke werkdag voor bestralingsbehandeling in het ziekenhuis aanwezig moeten zijn⁸⁻⁹. Voor CT-onderzoeken geldt dat patiënten slechts eenmalig tot een aantal keer per jaar een CT-onderzoek ondergaan⁹.

Dit surveyonderzoek bestaat uit twee delen. In het eerste deel wordt onderzocht hoe CT-patiënten in het algemeen tegenover de planning van CT-onderzoeken staan. In het tweede deel wordt uitgebreider gekeken naar hoe patiënten doorverwezen door de polikliniek longziekten tegenover de planning van CT-onderzoeken staan. Doordat veel pathologische informatie over de longen verkregen wordt middels CT-onderzoek, worden patiënten met veelal chronische aandoeningen relatief vaak doorverwezen door de polikliniek longziekten voor CT-onderzoek¹⁰⁻¹³. Hierdoor is het interessant om te weten hoe deze patiënten tegenover de planning van CT-onderzoeken staan. Wat betreft de aandoening is het een homogene groep patiënten, omdat de meeste van deze patiënten een chronische longziekte hebben, waardoor zij vaker in het ziekenhuis aanwezig moeten zijn¹¹.

Er is in de literatuur momenteel weinig bekend over wat de behoefte is omtrent de planning van een CT-onderzoek in Nederland. Het is onduidelijk of patiënten – ongeacht de doorverwijzende polikliniek, of patiënten doorverwezen door de polikliniek longziekten – een voorkeur hebben om op bepaalde tijden en dagen gescand te worden, en welke factoren daarbij een rol spelen.

Onderzoeksvragen:

1. Hebben patiënten – ongeacht de doorverwijzende polikliniek – een voorkeur omtrent de planning van CT-onderzoeken voor bepaalde dagen en/of tijdstippen, en wat zijn de redenen (bijvoorbeeld leeftijd, ziektebeeld en werk) voor een voorkeur?
2. Hebben patiënten – doorverwezen door de polikliniek longziekten – een voorkeur omtrent de planning van CT-onderzoeken voor bepaalde dagen en/of tijdstippen, en wat zijn de redenen (bijvoorbeeld leeftijd, ziektebeeld en werk) voor een voorkeur?

4. Methode

Onderzoeksopzet

Dit onderzoek werd uitgevoerd middels een vragenlijst. De door de onderzoeker zelf opgestelde vragenlijst werd gedurende twee aaneensluitende weken afgenomen in de wachtruimte van de CT-afdeling in het Radboud UMC. De vragenlijst is bijgesloten in bijlage I van dit onderzoeksverslag.

Respondenten en procedure

Iedere patiënt die zich bij de receptie van de afdeling Radiologie in het Radboud UMC meldde voor een CT-onderzoek werd door de baliemedewerk(st)er gevraagd om de vragenlijst in te vullen, waarna de patiënt deze in de daarvoor bestemde brievenbus in de wachtruimte kon inleveren. Patiënten die opgenomen waren in het ziekenhuis werden uitgesloten van deelname aan dit onderzoek. Het ondervragen van deze groep patiënten leverde geen relevante informatie op voor het onderzoek, omdat de planning van opgenomen patiënten mede afhankelijk was van de planning van de verpleegafdeling en de beschikbare ruimte in de gangbare planning van de CT-afdeling.

Vragenlijst

De vragenlijst bestond uit dertien vragen, waarbij zowel gesloten vragen als open vragen opgenomen waren. De vragen hadden betrekking op de leeftijd, het werk, de aandoening en de voorkeuren van de respondent. Bij vraag één vulden patiënten hun geboortejaar in. Vraag twee bevatte een meerkeuze antwoord. Bij vraag drie kon geantwoord worden met ja of nee. Vraag vier bevatte een aantal stellingen waarbij de respondent kon aankruisen in welke mate hij of zij het eens was met de stelling. De vragen vijf tot en met elf bevatten eveneens meerkeuze antwoorden. Een voorbeeld van een meerkeuzevraag over het werk van de respondent was: “hoeveel uur werkt u per week?” Hierop konden respondenten antwoorden met: “Ik werk niet”, “4 tot en met 16 uur per week”, “17 tot en met 32 uur per week” of “33 uur of meer per week”. De vragen twaalf en dertien waren open vragen. Alleen de deelnemers die waren doorgestuurd door de polikliniek longziekten werden gevraagd om de twee open vragen in te vullen. Een voorbeeld van een verdiepende open vraag was: “beschrijf waarom u de bij vraag 8 ingevulde voorkeurdag(en) heeft gekozen.” De twee open vragen waren toegevoegd om informatie te verkrijgen over de beweegredenen van een patiënt voor de keuze van een voorkeurtijd en/of voorkeurdag. De volledige vragenlijst is terug te vinden in bijlage I van dit onderzoeksverslag.

Analyse

Om vraag één van dit onderzoek te beantwoorden werd een beschrijvende analyse uitgevoerd van alle respondenten. Bij deze analyse werden de laatste twee vragen niet verwerkt. De eerste elf vragen werden gebruikt om vraag één van dit onderzoek te kunnen beantwoorden. Aan de uitkomsten van de eerste elf vragen werden cijfers toegewezen door middel van het koppelen van getallen aan antwoordmogelijkheden. Het eerste antwoord kreeg het getal één, het tweede kreeg het getal twee enzovoort. Door de antwoorden op deze manier te nummeren werd het invoeren van de gegevens vereenvoudigd. Wanneer geen antwoord was ingevuld door de respondent kreeg de betreffende vraag het getal 99. Wanneer er drie of meer vragen in een vragenlijst niet waren ingevuld, werd de

betreffende vragenlijst niet meegenomen in de beschrijvende analyse. Na het nummeren werden de uitkomsten ingevoerd in het statistiekprogramma Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). De uitkomsten van de vragen werden geteld. Uit vraag één – waarin werd gevraagd naar het geboortjaar van de respondent – werd als eerste een gemiddelde en een standaard deviatie berekend. Er werden tevens drie leeftijdscategorieën gemaakt bij vraag één. Hierbij werd het verschil in leeftijd van de respondenten door drie gedeeld. De vragen twee tot en met elf werden middels frequentieverdelingen beschrijvend geanalyseerd. Bij de laatste stelling van vraag vier en de volledige vraag vijf werden hieruit percentages berekend. De percentages van vraag vijf werden weergegeven in een cirkeldiagram. Van de vragen negen en elf werd een beschrijving gegeven van de gegeven antwoorden van alle respondenten. Bij de leeftijdscategorieën die werden gemaakt uit vraag één en de vragen twee, drie, zes en zeven werden de antwoorden samen met voorkeurtijden en voorkeurdagen middels staafdiagrammen weergegeven. Dit werd ook gedaan bij de antwoorden van de eerste twee stellingen van vraag vier. Voor elke antwoordmogelijkheid werden twee aparte staafdiagrammen gemaakt, één waarbij een samenhang werd gezocht met een voorkeurtijd, en één waar een samenhang werd gezocht met een voorkeurdag. De conclusies van deze analyse vormden een antwoord op vraag één van het onderzoek.

Na deze analyse werd een selectie gemaakt uit alle deelnemers aan het onderzoek. Alleen de patiënten die doorverwezen waren door de polikliniek longziekten werden meegenomen in de verdiepende beschrijvende analyse. Aan deze deelnemers werd gevraagd om ook de twee laatste vragen van de vragenlijst in te vullen. Voor deze groep respondenten werden op dezelfde manier de data verwerkt in het programma SPSS als voor de totale groep respondenten. Echter, voor deze groep werden ook de laatste twee vragen geanalyseerd. Deze vragen betroffen open vragen. Eerst werden de antwoorden van deze laatste vragen verbatim uitgeschreven. Deze werden open gecodeerd. Uit de gegeven antwoorden werden thema's geselecteerd, waaraan in één woord of enkele woorden een naam werd gegeven. Thema's die op elkaar leken werden samengevoegd. Vervolgens werden de thema's selectief gecodeerd, waarbij de belangrijke thema's werden beschreven. Met behulp van citaten werden thema's in het onderzoeksverslag beschreven.

Ethische verantwoording

De eerste pagina van de vragenlijst betrof een informatiebrief voor de patiënt. Hierin werd de patiënt geïnformeerd over de procedure met betrekking tot de vragenlijst. In de informatiebrief werd de patiënt tevens gevraagd om toestemming te geven voor het gebruik van de ingevulde vragenlijst (zie pagina één van bijlage I). Hiermee verklaarde de patiënt dat hij of zij vrijwillig en anoniem aan het onderzoek deelnam, en elk moment zonder opgaaf van reden kon besluiten om niet meer deel te nemen aan het onderzoek. Ook stond hierin aangegeven dat het wel of niet deelnemen aan het surveyonderzoek geen invloed had op de behandeling van de patiënt. De baliemedewerk(st)er reikte de enquêtes uit. Minderjarige respondenten vulden zoveel mogelijk zelf de vragenlijsten in. Bij minderjarige respondenten die niet in staat waren om vragenlijsten in te vullen werd door de baliemedewerk(st)ers

gevraagd aan ouder(s) of voogd(en) om de vragenlijst in te vullen. Door de baliemedewerk(st)ers werd tevens aan de ouder(s) of voogd(en) toestemming gevraagd voor het invullen van de vragenlijst.

5. Resultaten

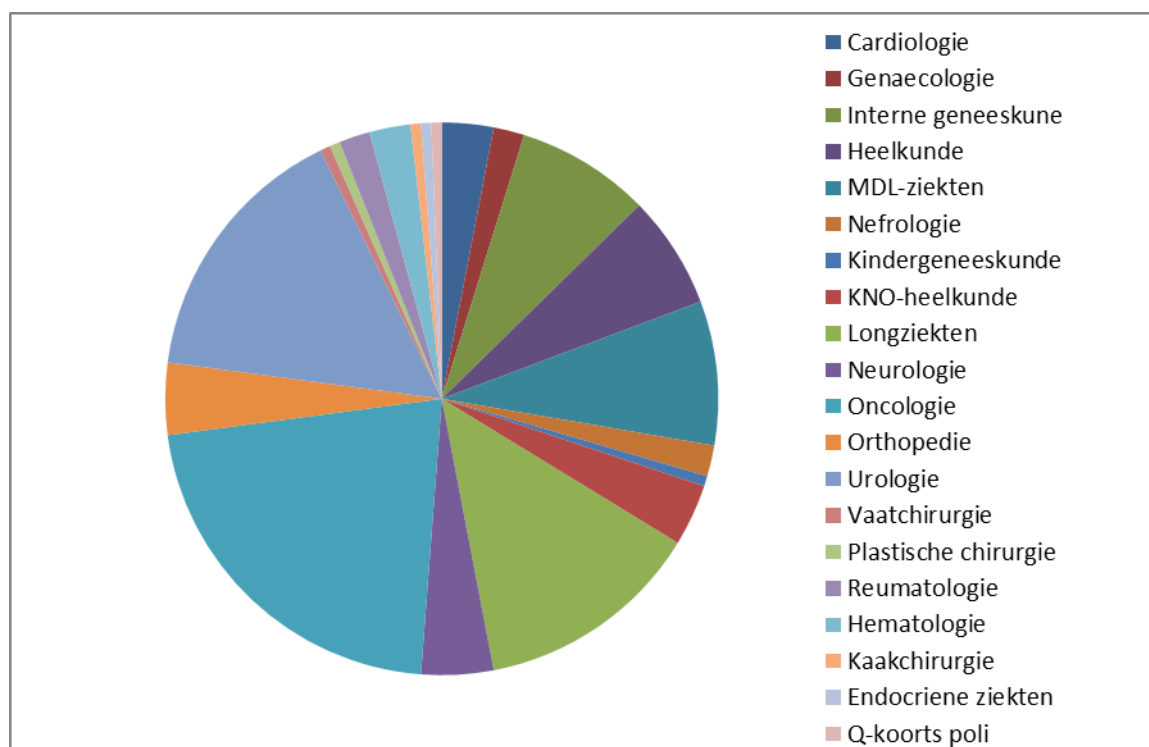
Resultaten onderzoeksvraag één

Als eerste worden de resultaten weergegeven waarmee onderzoeksvraag één beantwoord kan worden: *Hebben patiënten – ongeacht de doorverwijzende polikliniek – een voorkeur omtrent de planning van CT-onderzoeken voor bepaalde dagen en/of tijdstippen, en wat zijn de redenen (bijvoorbeeld leeftijd, ziektebeeld en werk) voor een voorkeur?*

In onderstaande tabel en figuur (tabel 1 en figuur 1.01) staan algemene gegevens van leeftijd en doorverwijzende poliklinieken van alle 175 respondenten weergegeven. Zoals te zien is in figuur 1.01 werden CT-onderzoeken het meest aangevraagd door de poliklinieken oncologie (21,7%) en urologie (15,7%). Kort daarop volgde de polikliniek longziekten (13,3%), waar de focus van dit onderzoek naar uit gaat.

Tabel 1: Specificaties van de leeftijden van respondenten ongeacht doorverwijzende polikliniek.

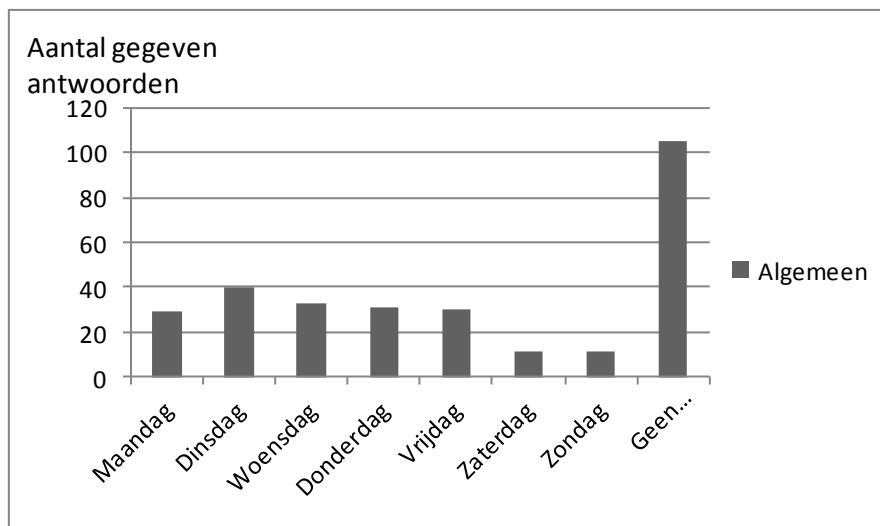
Minimum leeftijd	Maximum leeftijd	Gemiddelde leeftijd	Standaard deviatie
4 jaar	95 jaar	55 jaar	14,957



Figuur 1.01: Doorverwijzende poliklinieken van het totaal aantal respondenten.

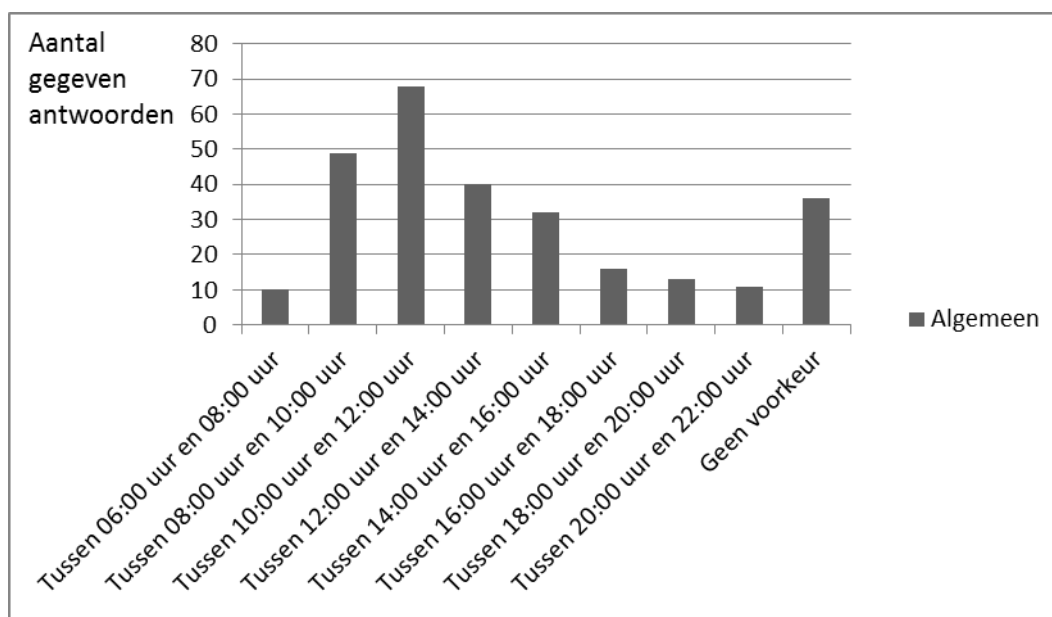
Resultaten om onderzoeksvraag één te beantwoorden worden beschreven en worden tevens visueel weergegeven in bijlage II met behulp van staafdiagrammen. Eerst worden algemene voorkeurdagen en voorkeurtijden weergegeven (zie de figuren 1.02 en 1.03). Vervolgens worden resultaten beschreven waarmee een eventuele samenhang wordt toegelicht met de leeftijd van de respondenten

en een voorkeurdag en voorkeurtijd. Leeftijden zijn in drie categorieën opgedeeld: 4 tot en met 35 jaar (N= 18), 36 tot en met 65 jaar (N= 104) en 66 tot en met 95 jaar (N= 48). Daarna worden resultaten beschreven waarmee een eventuele samenhang wordt toegelicht met werk van de respondenten en een voorkeurdag en voorkeurtijd. Als laatste worden de resultaten beschreven waarmee een eventuele samenhang wordt toegelicht met aandoening van de respondent en een voorkeurdag en voorkeurtijd.



Figuur 1.02: Algemene voorkeurdagen van het totaal aantal respondenten. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.

Uit figuur 1.02 is op te maken dat 60,3% van de respondenten geen voorkeur voor een dag koos. De weekenddagen zaterdag en zondag werden het minst vaak gekozen, beide dagen werden door 6,3% van de respondenten gekozen. Kijkend naar de reguliere werkdagen (maandag tot en met vrijdag) werd iets vaker dinsdag ingevuld, namelijk door 23% van de respondenten. De dagen maandag, woensdag, donderdag en vrijdag werden ongeveer even vaak ingevuld (ongeveer door 17,7% van de respondenten per dag).



Figuur 1.03: Algemene voorkeurtijden van het totaal aantal respondenten. Respondenten konden meerdere antwoorden geven. Uit figuur 1.03 is op te maken dat door 40% van de respondenten voor de tijd ‘tussen 10:00 uur en 12:00 uur’ werd gekozen. Daarop volgden de tijden ‘tussen 08:00 uur en 10:00 uur’ (28,8%) en ‘tussen 12:00 uur en 14:00 uur’ (23,5%). Er werd het minst gekozen voor de tijden ‘tussen 06:00 uur en 08:00 uur’ (5,9%), ‘tussen 18:00 uur en 20:00 uur’ (7,6%) en ‘tussen 20:00 uur en 22:00 uur’ (6,5%). Naast de keuzeopties voor bepaalde tijden werd door 21,2% van de respondenten aangegeven dat men geen voorkeur had voor een tijd.

Leeftijdscategorieën:

In figuur 1.01 in bijlage II wordt de samenhang weergegeven tussen leeftijd en een voorkeurdag. Respondenten in de leeftijd van 66 tot en met 95 jaar kozen nooit voor zaterdag en zondag. Zij kozen in verhouding vaker voor de dagen maandag (21,3%), dinsdag (19,1%) en woensdag (23,4%) dan donderdag (14,9%) en vrijdag (8,5%). Respondenten uit de leeftijdscategorie 36 tot en met 65 jaar kozen in verhouding tot de andere leeftijdsgroepen iets vaker voor vrijdag, namelijk 21,2% van de respondenten. In vergelijking met de leeftijden 4 tot en met 35 jaar, waarbij 16,7% voor vrijdag koos, en 66 tot en met 95 jaar waarbij 8,5% voor vrijdag koos. In figuur 1.02 in bijlage II wordt de samenhang weergegeven tussen leeftijd en een voorkeurtijd. Respondenten in de leeftijdscategorie van 36 tot en met 65 jaar kozen in verhouding vaker voor de tijden ‘tussen 18:00 uur en 20:00 uur’ en ‘tussen 20:00 uur en 22:00 uur’, deze opties werden door gemiddeld 18,8% van de respondenten gekozen. Bij de leeftijdscategorie 4 tot en met 35 jaar was dit gemiddeld 11,8%, en bij de leeftijdscategorie 66 tot en met 95 jaar was dit gemiddeld 6,4%. Opvallende resultaten zijn samengevat in tabel 2:

Tabel 2: Meest opvallende voorkeurdagen en voorkeurtijden in samenhang met leeftijdscategorieën met (gemiddelde) percentages.

Leeftijdscategorie	Voorkeurdag	Voorkeurtijd
4 tot en met 35 jaar	-	-
36 tot en met 65 jaar	Vrijdag (21,2%)	18:00 uur – 22:00 uur (18,8%)
66 tot en met 95 jaar	Maandag, dinsdag en woensdag (21,3%)	10:00 uur – 12:00 uur (40%)

Werkcategorieën:

Van de 175 respondenten gaven 93 aan niet te werken, 22 respondenten werkten 4 tot en met 16 uur per week en twaalf respondenten gaven aan 17 tot en met 32 uur per week te werken. Daarnaast waren er 46 respondenten die 33 uur of meer per week werkten. In figuur 1.03 in bijlage II wordt de samenhang weergegeven tussen het aantal werkuren en een voorkeurdag. Door respondenten die aangaven 33 uur of meer per week te werken is in verhouding tot respondenten die niet werkten vaker voor vrijdag gekozen, namelijk door 21,7% van de respondenten tegenover niet-werkende respondenten met 12%. Door 25% van de respondenten die aangaven niet te werken werd gekozen voor dinsdag. Dit was vaker in vergelijking met de andere werkdagen (maandag, woensdag, donderdag en vrijdag gemiddeld 16,3%). In figuur 1.04 in bijlage II wordt de samenhang weergegeven tussen het aantal werkuren en een voorkeurtijd. Respondenten die aangaven 33 uur of meer per week te werken kozen vaker voor de tijden ‘tussen 06:00 uur en 08:00 uur’ en ‘tussen 20:00 uur en 22:00 uur’, namelijk beiden door 15,6% van de respondenten. 1,1% van de respondenten die niet werkten koos voor de tijd ‘tussen 06:00 uur en 08:00 uur’ in. 3,2% van de niet-werkende respondenten koos voor de tijd ‘tussen 20:00 uur en 22:00 uur’. 45,7% van de niet-werkende respondenten koos de tijd ‘tussen 10:00 uur en 12:00 uur’. Door respondenten die 33 uur of meer werkten werd in 35,6% van de gevallen voor de tijd ‘tussen 10:00 uur en 12:00 uur’ gekozen.

Van de 175 respondenten gaven 82 aan te werken. Van deze respondenten bleken 53 over het algemeen vaste werkuren te hebben. De overige 29 respondenten hadden over het algemeen geen vaste werkuren. In figuur 1.05 in bijlage II wordt de samenhang weergegeven tussen wel of geen vaste werkuren en een voorkeurdag. Respondenten die aangaven geen vaste werkuren te hebben kozen minder vaak voor de weekenddagen zaterdag (3,4%) en zondag (6,9%) dan respondenten die vaste werkuren hadden. 13,2% van de werkende respondenten met vaste werkuren koos voor zaterdag, 11,3% voor zondag. In figuur 1.06 in bijlage II wordt de samenhang weergegeven tussen wel of geen vaste werkuren en een voorkeurtijd. Respondenten die aangaven vaste werkuren te hebben kozen vaker voor de tijd ‘tussen 16:00 uur en 18:00 uur’ dan respondenten die geen vaste werkuren hadden, namelijk 11,8% tegenover 7,4%. 25,9% van de respondenten die geen vaste werkuren hadden kozen voor ‘tussen 12:00 uur en 14:00 uur’ en 14,8% van de respondenten die geen vaste werkuren hadden koos ‘tussen 14:00 uur en 16:00 uur’. Hier tegenover staat dat 15,7% van de respondenten die vaste werkuren hadden ‘tussen 12:00 uur en 14:00 uur’ invulden, en 9,8% vulde ‘tussen 14:00 uur en 16:00 uur’ in. Opvallende resultaten zijn samengevat in tabel 3:

Tabel 3: Meest opvallende voorkeurdagen en voorkeurtijden in samenhang met werkcategorieën met (gemiddelde) percentages.

Werkcategorie	Voorkeurdag	Voorkeurtijd
Werkt niet	Dinsdag (25%)	10:00 uur – 12:00 uur (45,7%)
Werkt 33 uur of meer per week	Vrijdag (21,7%)	06:00 uur – 08:00 uur
		20:00 uur – 22:00 uur (15,6%)
Vaste werkuren	-	-
Geen vaste werkuren	-	12:00 uur – 14:00 uur (25,9%)

Werkende respondenten werden gevraagd om te reageren op drie stellingen. De eerste stelling was: *“Ik kan gemakkelijk vrij nemen van mijn werk voor CT-onderzoek(en)”*. 86% van de werkende respondenten was het eens met de stelling. In figuur 1.07 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen de respondenten die het eens of oneens waren met deze stelling en een voorkeurdag. Door werkende respondenten die het eens waren met de stelling, werd minder vaak voor zaterdag (5,6%) en zondag (7%) gekozen dan door werkende respondenten die aangaven het oneens te zijn met de stelling. 33,3% van de werkende respondenten die het oneens waren met de stelling koos voor zaterdag, en 25% van de werkende respondenten die het oneens waren met de stelling koos voor zondag. In figuur 1.08 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen de respondenten die het eens of oneens waren met de eerste stelling en een voorkeurtijd. Door 26,5% van de werkende respondenten die het eens waren met de stelling, werd gekozen voor geen voorkeur voor een tijd. 18,2% van de werkende respondenten die het oneens waren met de stelling kozen geen voorkeur voor een tijd. 27,3% van de werkende respondenten die het oneens waren met de stelling koos ‘tussen 20:00 uur en 22:00 uur’ als voorkeurtijd, tegenover 7,4% van de werkende respondenten die het eens waren met de stelling.

De tweede stelling was: *“Ik vind het niet prettig om vrij te nemen van mijn werk voor CT-onderzoek”*. 38% van de werkende respondenten was het eens met deze stelling. In figuur 1.09 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen respondenten die het eens of oneens waren met deze stelling en een voorkeurdag. Werkende respondenten die het oneens waren met deze stelling, kozen het vaakst voor maandag, dinsdag en woensdag, namelijk voor alle drie de dagen door 26,5% van de respondenten. Door 13,3% van de werkende respondenten die het eens waren met de stelling werd voor zaterdag gekozen, daar tegenover werd door 8,2% van de werkende respondenten die het oneens waren met de stelling voor zaterdag gekozen. In figuur 1.10 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen respondenten die het eens of oneens waren met de tweede stelling en een voorkeurtijd. Door werkende respondenten die het eens waren met de tweede stelling werd vaker gekozen voor de tijd ‘tussen 18:00 uur en 20:00 uur’, namelijk door 20,7% van deze respondenten. 2,2% van de werkende respondenten die het oneens waren met deze stelling, koos voor de tijd ‘tussen 18:00 uur en 20:00 uur’. Opvallende resultaten zijn samengevat in tabel 4.

Tevens werd er aan werkende respondenten gevraagd om op de derde stelling te reageren: *“Ik wil zelf mee kunnen beslissen in de planning van mijn CT-onderzoek(en)”*. 85,9% van de werkende respondenten was het eens met deze stelling.

Tabel 4: Meest opvallende voorkeurdagen en voorkeurtijden in samenhang met stelling één en twee met (gemiddelde) percentages.

Stelling (eens/oneens)	Voorkeurdag	Voorkeurtijd
Stelling één eens (86%)	-	Geen voorkeur (26,5%)
Stelling één oneens (14%)	Zaterdag en zondag (29,2%)	20:00 uur – 22:00 uur (27,3%)
Stelling twee eens (38%)	-	18:00 uur – 20:00 uur (20,7%)
Stelling twee oneens (62%)	Maandag, dinsdag en woensdag (26,5%)	-

Aantal CT-onderzoeken en duur van de aandoening:

Van 175 respondenten gaven 46 aan voor het eerste CT-onderzoek te komen, 72 respondenten kozen het tweede tot en met vierde onderzoek en 37 respondenten vulde het vijfde tot en met het negende onderzoek in. Daarnaast kozen 18 respondenten het tiende onderzoek of vaker. In figuur 1.11 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen het aantal CT-onderzoeken die de respondent heeft ondergaan en een voorkeurdag. Er is geen duidelijk verband te vinden met het aantal CT-onderzoeken die de patiënt heeft ondergaan en de keuze van een voorkeurdag. Buiten de algemene voorkeurdagen zoals eerder beschreven in deze resultatensectie zijn geen specifieke voorkeuren te beschrijven (zie figuur 1.01). In figuur 1.12 in bijlage II wordt de samenhang weergegeven tussen het aantal CT-onderzoeken die de respondent heeft ondergaan en een voorkeurtijd. Hieruit blijkt dat 12,2% van de respondenten die voor de eerste keer een CT-onderzoek ondergingen kozen voor de tijd 'tussen 06:00 uur en 08:00 uur', gemiddeld 3,9% van de andere respondenten koos voor de tijd 'tussen 06:00 en 08:00 uur'. Ook kozen respondenten die aangaven voor de eerste keer een CT-onderzoek te ondergaan vaker voor de drie opties tussen 16:00 uur en 22:00 uur, namelijk gemiddeld door 17,1% van de respondenten tegenover gemiddeld 5% door de andere respondenten. Van de 175 respondenten gaven 38 aan de aandoening korter dan zeven maanden te hebben, 21 respondenten hadden de aandoening zeven tot en met twaalf maanden en 111 respondenten gaven aan de aandoening 13 maanden of langer te hebben. In figuur 1.13 in bijlage II wordt de samenhang weergegeven tussen de duur van de aandoening en een voorkeurdag. 73,7% van de respondenten die aangaven hun aandoening korter dan zeven maanden te hebben kozen voor geen voorkeur voor een dag, tegenover gemiddeld 56,5% voor de andere respondenten. In figuur 1.14 in bijlage II wordt de samenhang weergegeven tussen de duur van de aandoening en een voorkeurtijd. Er is geen duidelijk verband te vinden met hoe lang de respondent de aandoening heeft en welke voorkeur hij of zij heeft. De resultaten komen overeen met de eerder beschreven resultaten van de algemene voorkeurtijden aan het begin van deze resultatensectie (zie figuur 1.02). Opvallende resultaten zijn samengevat in tabel 5:

Tabel 5: Meest opvallende voorkeurdag en voorkeurtijden in samenhang met het aantal ondergane CT-onderzoeken en de duur van de aandoening met (gemiddelde) percentages.

Aantal CT-onderzoeken en duur van de aandoening	Voorkeurdag	Voorkeurtijd
Eerste CT-onderzoek	-	16:00 – 22:00 uur (17,1%)
Aandoening korter dan 7 maanden	Geen voorkeur (73,7%)	-

Overige factoren:

De keuze voor een voorkeurdag is van een aantal door de respondent zelf ingevulde factoren afhankelijk:

Werk (27,4%), gezin (19,5%) en vervoer (13,2%) werden het vaakst gekozen als factor waarvan de keuze voor een voorkeurdag afhankelijk was. Kort daarop volgden de keuzes vrijetijdsbesteding (12,6%), begeleiding (8,9%) en lichamelijke gesteldheid (6,8%). Respondenten hadden middels de optie: “anders namelijk” de mogelijkheid om zelf factoren aan te geven. Daarbij werden verzorging (2,6%), psychische gesteldheid (2,1%), verkeersdrukte (1,6%), polikliniekafspraken elders in het ziekenhuis (1,6%), zo snel mogelijk geholpen willen worden (1,1%), school (1,1%), persoonlijke voorkeur (0,5%), vakanties (0,5%) en oppassen op kleinkinderen (0,5%) genoemd.

De keuze van een voorkeurtijd is van een aantal door de respondent zelf ingevulde factoren afhankelijk:

Werk (20,4%), vervoer (17,6%) en gezin (17,2%) werden het vaakst gekozen als factor waarvan de keuze voor een voorkeurtijd afhankelijk was. Kort daarop volgden lichamelijke gesteldheid (12,2%), vrijetijdsbesteding (8,6%) en begeleiding (5,4%). Ook hier hadden respondenten middels de optie: “anders namelijk” de mogelijkheid om zelf factoren aan te geven. Daarbij werden reistijd (4,1%), verkeersdrukte (4,1%), nuchter blijven voor het CT-onderzoek (3,6%), psychische gesteldheid (2,3%), verzorging (1,8%), tijdstip polikliniekafpraak elders in het ziekenhuis (1,8%), school (0,5%) en persoonlijke voorkeur (0,5%) genoemd.

Resultaten onderzoeksvraag twee

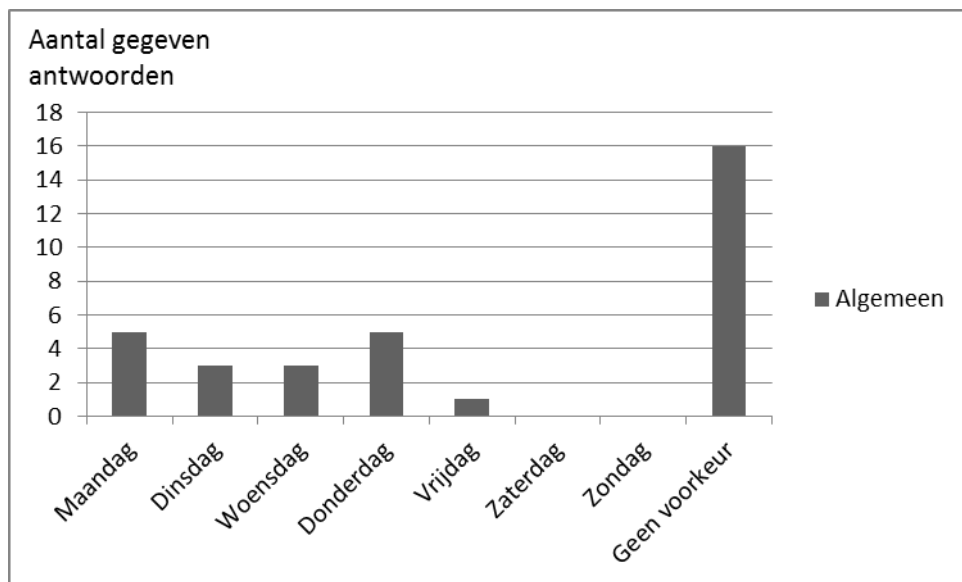
Hieronder worden de resultaten weergegeven waarmee onderzoeksvraag twee beantwoord kan worden: *Hebben patiënten – doorverwezen door de polikliniek longziekten – een voorkeur omtrent de planning van CT-onderzoeken voor bepaalde dagen en/of tijdstippen, en wat zijn de redenen (bijvoorbeeld leeftijd, ziektebeeld en werk) voor een voorkeur?*

In onderstaande tabel (tabel 6) staan algemene gegevens van de leeftijd van de 22 respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten weergegeven.

Tabel 6: Specificaties van de leeftijden van respondenten doorverwezen door de polikliniek longziekten.

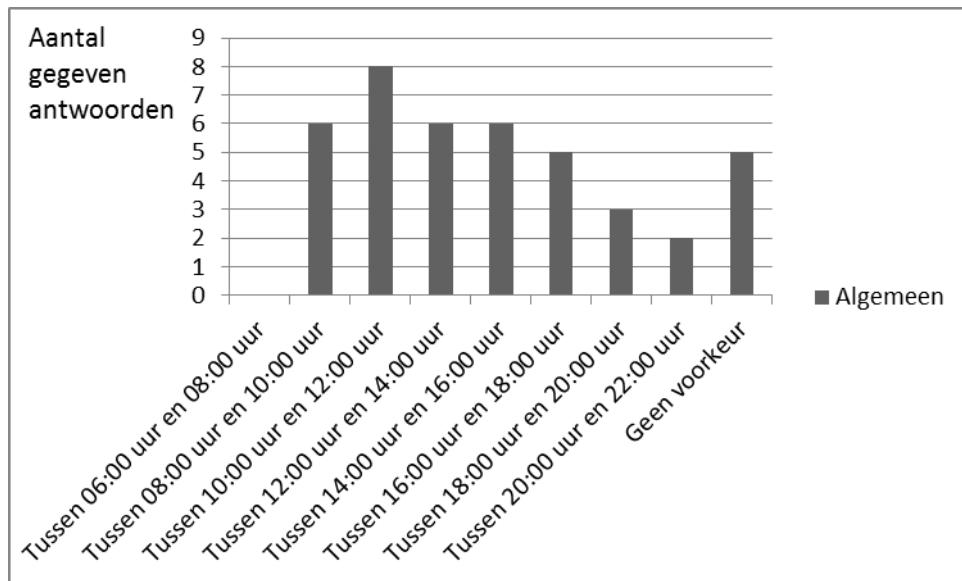
Minimum leeftijd	Maximum leeftijd	Gemiddelde leeftijd	Standaard deviatie
34 jaar	81 jaar	62 jaar	9,654

Resultaten om onderzoeksvraag twee te beantwoorden worden beschreven en resultaten worden tevens visueel weergegeven in bijlage II met behulp van staafdiagrammen. Eerst worden algemene voorkeurdagen en voorkeurtijden beschreven. Vervolgens worden resultaten beschreven waarmee een eventuele samenhang wordt toegelicht met de leeftijd van de respondenten en een voorkeurdag en voorkeurtijd. Leeftijden zijn in drie categorieën opgedeeld: 4 tot en met 35 jaar (N= 1), 36 tot en met 65 jaar (N= 14) en 66 tot en met 95 jaar (N= 7). Daarna worden resultaten beschreven waarmee een eventuele samenhang wordt toegelicht met werk van de respondenten en een voorkeurdag en voorkeurtijd. Als laatste worden de resultaten beschreven waarmee een eventuele samenhang wordt toegelicht van de aandoening van de respondent en een voorkeurdag en voorkeurtijd.



Figuur 2.01: Algemene voorkeurdagen van het totaal aantal respondenten dat werd doorverwezen door de polikliniek longziekten. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.

In figuur 2.01 worden algemene voorkeurdagen van respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten weergegeven. Over het algemeen kozen respondenten gespreid voor de reguliere werkdagen maandag (22,7%), dinsdag (13,7%), woensdag (13,7%) en donderdag (22,7%). Er werd minder vaak gekozen voor vrijdag (4,5%). Het grootste deel van de respondenten koos voor 'geen voorkeur', namelijk 72,7%. De weekenddagen zaterdag en zondag werden niet gekozen.



Figuur 2.02: Algemene voorkeurtijden van het totaal aantal respondenten dat werd doorverwezen door de polikliniek longziekten. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.

In figuur 2.02 worden algemene voorkeurtijden van respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten weergegeven. Over het algemeen kozen respondenten gespreid voor de vijf opties tussen 08:00 uur en 18:00 uur (gemiddeld door 28,2% van de respondenten). Voor de twee opties tussen 18:00 uur en 22:00 uur werd minder vaak gekozen, namelijk gemiddeld door 22,7% van de respondenten. Daarnaast werd door 22,7% van de respondenten gekozen voor de optie 'geen voorkeur'. De optie 'tussen 06:00 uur en 08:00 uur' werd niet gekozen.

Leeftijdscategorieën:

In de figuren 2.01 en 2.02 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen leeftijdscategorieën en een voorkeurdag en een voorkeurtijd. Er is geen duidelijke samenhang tussen een bepaalde leeftijdscategorie en een voorkeurdag of een voorkeurtijd. Er zijn geen opvallende verschillen waarneembaar tussen de verschillende leeftijdsgroepen. De diagrammen tonen overeenkomsten met de eerder beschreven algemene diagrammen (zie de figuren 2.01 en 2.02).

Werkcategorieën:

Van de 22 respondenten gaven 13 aan niet te werken. Eén respondent gaf aan 4 tot en met 16 uur per week te werken. Eén respondent gaf aan 17 tot en met 32 uur per week te werken. Zes respondenten werkten 33 uur of meer per week. In figuur 2.03 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen het aantal werkuren en een voorkeurdag. De respondenten die aangaven niet te werken kozen vaker voor maandag (30,8%) dan de dagen dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag (gemiddeld 13,5%). Voor de respondenten die 33 uur of meer werkten gold dat ze gespreid kozen voor de reguliere werkdagen maandag tot en met donderdag. In figuur 2.04 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen het aantal werkuren en een voorkeurtijd. Daarvan koos 50% van de respondenten die 33 uur of meer per week werkten voor de tijd 'tussen 08:00 uur en 10:00 uur', tegenover 15,4% van de respondenten die niet werkten.

Van de 22 respondenten gaven acht aan te werken. Twee van hen hadden over het algemeen geen vaste werkuren. In de figuren 2.05 en 2.06 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen wel of geen vaste werkuren en een voorkeurdag of een voorkeurtijd. Er is geen duidelijke samenhang tussen respondenten die wel of geen vaste werkuren hebben en een voorkeurdag of een voorkeurtijd. Opvallende resultaten zijn samengevat in tabel 7:

Tabel 7: Meest opvallende voorkeurdag en voorkeurtijden in samenhang met werkcategorieën met (gemiddelde) percentages.

Werkcategorieën	Voorkeurdag	Voorkeurtijd
Werk Niet	Maandag (30,8%)	-
Werkt 33 uur of meer per week	-	08:00 uur – 10:00 uur (50%)

Werkende respondenten werden gevraagd om te reageren op drie stellingen. De eerste stelling was: *“Ik kan gemakkelijk vrij nemen van mijn werk voor CT-onderzoek(en)”*. 83,3% van werkende respondenten was het eens met deze stelling. In figuur 2.07 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen respondenten die het eens of oneens waren met deze stelling en een voorkeurdag. Er is geen duidelijke samenhang tussen de werkende respondenten die het eens of oneens waren met de stelling en een voorkeur voor een dag. In figuur 2.08 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen respondenten die het eens of oneens waren met de eerste stelling en een voorkeurtijd. Werkende respondenten die het eens waren met de stelling kozen vaker de twee opties tussen 08:00 uur en 12:00 uur (gemiddeld 50%) en de optie ‘tussen 16:00 uur en 18:00 uur’ (50%). Werkende respondenten die oneens waren kozen voor verschillende reguliere werktijden tussen 08:00 uur tot 16:00 uur.

De tweede stelling was: *“Ik vind het niet prettig om vrij te nemen van mijn werk voor CT-onderzoek”*. Van de werkende respondenten was 41,7% het eens met deze stelling. In figuur 2.09 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen respondenten die het eens of oneens zijn met deze stelling en een voorkeurdag. Er is geen duidelijke samenhang tussen de werkende respondenten die het eens of oneens waren met de stelling en een voorkeur voor een dag. In figuur 2.10 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen respondenten die het eens of oneens zijn met de tweede stelling en een voorkeurtijd. Respondenten die het oneens waren met de stelling, kozen vaker voor de tijd ‘tussen 16:00 uur en 18:00 uur’ (75%). Opvallende percentages zijn samengevat in tabel 8.

Tevens werd er aan werkende respondenten gevraagd om op de derde stelling te reageren: *“Ik wil zelf mee kunnen beslissen in de planning van mijn CT-onderzoek(en)”*. Alle acht werkende respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten waren het eens met deze stelling (100%).

Tabel 8: Meest opvallende voorkeurdag en voorkeurtijden in samenhang met stelling één en twee met (gemiddelde) percentages.

Stellingen (eens/oneens)	Voorkeurdag	Voorkeurtijd
Stelling één eens (83,3%)	-	08:00 uur – 12:00 uur en 16:00 uur – 18:00 uur (50%)
Stelling twee oneens (58,3%)	-	16:00 uur – 18:00 uur (75%)

Aantal CT-onderzoeken en duur van de aandoening:

Zes van de 22 respondenten kwamen voor het eerste CT-onderzoek. Tien respondenten vulden in het tweede tot en met het vierde CT-onderzoek te ondergaan. Vijf respondenten kwamen voor de vijfde tot en met negende keer. Slechts één respondent kwam voor de tiende keer of vaker. In figuur 2.11 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen het aantal CT-onderzoeken die de respondent heeft ondergaan en een voorkeurdag. Er is geen duidelijke samenhang tussen het aantal ondergane CT-onderzoeken en het aangeven van een voorkeur voor een dag. Het diagram toont overeenkomsten met het eerder weergegeven diagram (zie figuur 2.01). In figuur 2.12 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen het aantal CT-onderzoeken dat de respondent heeft ondergaan en een voorkeurtijd. 80% van de respondenten die aangaven dat zij voor het eerste CT-onderzoek kwamen koos voor de tijd 'tussen 16:00 uur en 18:00 uur'. De respondenten die vaker een CT-onderzoek hadden ondergaan kozen deze optie minder vaak (gemiddeld 6,3%). Opvallende resultaten zijn samengevat in tabel 9.

In de figuren 2.13 en 2.14 in bijlage II wordt een samenhang weergegeven tussen de duur van de aandoening en een voorkeurdag of een voorkeurtijd. Er is geen duidelijke samenhang tussen hoe lang iemand een aandoening heeft en een voorkeurdag of een voorkeurtijd voor een CT-onderzoek.

Tabel 9: Meest opvallende voorkeurdag en voorkeurtijden in samenhang met het aantal ondergane CT-onderzoeken met (gemiddelde) percentages.

Aantal CT-onderzoeken	Voorkeurdag	Voorkeurtijd
Eerste CT-onderzoek	-	16:00 uur – 18:00 uur (80%)

Overige factoren:

De keuze voor een voorkeurdag is van een aantal door de respondent zelf ingevulde factoren afhankelijk:

Werk (34,8%) en vervoer (26,1%) werden het vaakst gekozen als factor waarvan de keuze voor een voorkeurdag afhankelijk was. Daarop volgden vrijetijdsbesteding (8,7%), lichamelijke gesteldheid (8,7%) en verzorging (8,7%). Minder gekozen factoren waren gezin (4,3%), begeleiding (4,3%) en oppassen op de kleinkinderen (4,3%).

De keuze voor een voorkeurtijd is van een aantal door de respondent zelf ingevulde factoren afhankelijk:

Werk (32%) en lichamelijke gesteldheid (32%) werden het vaakst gekozen als factor waarvan de keuze voor een voorkeurtijd afhankelijk was. Daarop volgden vervoer (16%) en begeleiding (8%). Minder gekozen factoren waren gezin (4%) , vrijetijdsbesteding (4%) en reistijd (4%).

Analyse van de open vragen

In de open vragen die alleen gesteld werden aan de respondenten die aangaven doorverwezen te zijn door de polikliniek longziekten werd geanalyseerd wat de beweegredenen waren om voor voorkeurdagen en voorkeurtijden te kiezen.

14 van de 22 respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten vulden de open vraag naar de beweegredenen voor een voorkeurdag in. Vaak was een voorkeur afhankelijk van de weekindeling van de respondent. Een respondent zei: *“Ik moet altijd op maandag omdat ik op woensdag de uitslag krijg”*. Andere redenen waren privéafspraken en werk. Een respondent schreef het volgende: *“Op deze dagen heb ik naast mijn werk de minste sociale verplichtingen”*. Verder werd een aantal keer geschreven dat de betreffende respondent geen voorkeur had voor een dag. Een voorbeeld hiervan was: *“Ik heb geen voorkeurdagen”*.

16 van de 22 respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten vulden de open vraag naar de beweegredenen voor een voorkeurtijd in. Vaak schreven respondenten op dat de reistijd en de verkeersdrukte een reden was om voor een bepaalde tijd te kiezen. Zo schreef een respondent: *“Tijd i.v.m. reistijd! Liefst na de spits, anders verdubbeling reistijd. Woonplaats – ziekenhuis +/- 100 km”*. Een andere veel genoemde reden was vermoeidheid en fitheid. Een respondent schreef: *“Vooral de middagen in ziekenhuis ervaar ik als erg vermoeiend”*. Een andere respondent schreef: *“’s Middags fitter”*. Verder gaven respondenten aan dat ze de beschikbaarheid van de rest van de dag belangrijk vonden. Een aantal respondenten schreef op dat het werk een reden was voor de keuze van een bepaald tijdstip. Een respondent schreef: *“Makkelijk met 't werk, 's morgens vroeg nog de hele dag voor me, 's middags na het werk”*. Persoonlijke voorkeur en leeftijd van de respondent zijn minder genoemde redenen.

6. Discussie en conclusie

Er werd onderzoek gedaan naar de mogelijke voorkeurdagen en voorkeurtijden van patiënten van de CT-afdeling van het Radboud UMC in Nijmegen. Ook werd gekeken naar de beweegredenen van patiënten om voor een dag en/of tijd te kiezen.

Uit het onderzoek komt naar voren dat er een samenhang lijkt te zijn tussen leeftijd en de keuze voor een voorkeurdag of een voorkeurtijd van de respondent. Respondenten in de leeftijd van 36 tot en met 65 jaar kozen vaker voor vrijdag en voor tijden buiten reguliere werktijden, onder reguliere werktijden worden tijden tussen 09:00 uur en 17:00 uur verstaan. Respondenten in de leeftijd van 66 tot en met 95 jaar kozen vaker voor de maandag, dinsdag en woensdag, en voor de tijd 'tussen 10:00 uur en 12:00 uur'. Ook lijkt er een samenhang te zijn tussen het aantal werkuren en wel of geen vaste werkuren van de respondent en de keuze die de respondent maakt. Respondenten die 33 uur of meer per week werkten of vaste werkuren kozen vaker voor vrijdag en voor tijden buiten reguliere werktijden. Het was tevens zo dat het grootste deel van de werkende respondenten aangaf graag mee te willen beslissen in de planning van hun CT-onderzoek. Respondenten die aangaven voor het eerst een CT-onderzoek te ondergaan kozen in verhouding tot de andere respondenten vaker voor onderzoekstijden buiten reguliere werktijden. Verder bleken werk, gezin en vervoer de drie grootste redenen te zijn voor het kiezen van een bepaalde voorkeurdag en/of voorkeurtijd.

De resultaten van de respondenten, die invulden dat ze werden doorverwezen door de polikliniek longziekten, lieten voor de meeste onderzochte factoren geen duidelijke voorkeur zien voor een voorkeurdag of voorkeurtijd. Door niet-werkende respondenten werd vaker voor maandag gekozen. Respondenten die 33 uur of meer per week werkten werd vaker voor de tijd 'tussen 08:00 uur en 10:00 uur' gekozen. De belangrijkste redenen om voor een voorkeurdag of voorkeurtijd te kiezen waren werk en lichamelijke gesteldheid.

Zoals eerder genoemd lieten gegeven antwoorden door respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten vaak geen duidelijke voorkeur zien voor een dag of tijd, of werden andere uitkomsten gevonden. De antwoorden van de respondenten ongeacht doorverwijzende polikliniek lijken aannemelijker, omdat zij vaker een verklaarbare reden hebben om voor deze tijden te kiezen. De verschillen tussen de twee groepen respondenten kunnen mede te verklaren zijn doordat het aantal respondenten dat werd doorgestuurd door de polikliniek longziekten veel lager was, namelijk 22. Het aantal respondenten dat werd meegenomen in het onderzoek ongeacht doorverwijzende polikliniek was 175. Door de kleinere dataverzameling waren moeilijk conclusies te trekken. De opgenomen stellingen en vragen met betrekking op het werk van de respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten waren moeilijk te beschrijven, omdat slechts acht van deze 22 respondenten invulden te werken. Resultaten zullen betrouwbaarder zijn wanneer de respons hoger is. Een andere reden voor de verschillen in de resultaten kan zijn dat de respondenten, doorverwezen door de polikliniek longziekten, een andere patiëntengroep is dan de respondenten ongeacht doorverwijzende polikliniek. Voor respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten is het aannemelijk dat zij een longziekte hebben, terwijl de andere

respondenten een gemengd scala aan aandoeningen hebben. In vervolgonderzoek zou specifiek onderzoek gedaan kunnen worden naar de aandoening van de respondent, waardoor deze reden uitgesloten of bevestigd kan worden.

In de diagrammen van de figuren 1.03, 1.04, 2.03 en 2.04 in bijlage II de gegevens van de respondenten die invulden 4 tot en met 16 uur per week en 17 tot en met 32 uur per week te werken niet weergegeven. De ingevulde antwoorden van deze respondenten lieten geen duidelijk voorkeur voor een dag of tijd zien. Het feit dat deze gegevens geen duidelijke voorkeur lieten zou te verklaren kunnen zijn doordat deze groep respondenten minder werkuren per week hadden, en het is aannemelijk dat respondenten op verschillende momenten in de week vrije momenten hadden.

Opvallend is dat respondenten, ongeacht doorverwijzende polikliniek, die aangaven geen vaste werktijden te hebben minder vaak kozen voor de weekenddagen zaterdag en zondag. Het zou kunnen zijn dat zij hun weekenddagen het liefst gebruiken voor hun vrijetijdsbesteding, omdat hun werkuren op doordeweekse dagen variëren. Het zou ook aannemelijk kunnen zijn dat deze respondenten in het weekend werken en het daardoor minder prettig vinden om op zaterdag of zondag een CT-onderzoek te ondergaan. Om zeker te zijn van deze veronderstelling zal verder onderzoek gedaan moeten worden naar de redenen van deze keuzes.

Tevens bleek uit de resultaten dat respondenten, ongeacht doorverwijzende polikliniek, die voor het eerst een CT-onderzoek ondergingen voor de aandoening waardoor de CT-scan ten tijde van het vragenlijstonderzoek geïndiceerd was vaker voor de tijden 'tussen 06:00 uur en 08:00 uur' en de drie opties tussen 16:00 uur en 22:00 uur kozen. In dit onderzoek is niet naar voren gekomen waarom respondenten die voor het eerst een CT-onderzoek ondergaan voor de aandoening voor deze tijden kozen. In een vervolgonderzoek zou gekeken kunnen worden naar de relatie tussen het kiezen van deze tijden en de redenen van de respondent om voor deze tijden te kiezen.

Ook is uit de resultaten van onderzoeksvraag één geen duidelijke voorkeur voor een dag of een tijd naar voren gekomen aan de hand van de duur van de aandoening van de respondent. Een verklaring hiervoor is dat het type aandoeningen van patiënten die een CT-onderzoek ondergingen erg divers was. CT-onderzoeken werden namelijk door artsen van 20 verschillende poliklinieken aangevraagd (zie figuur 1.01), waardoor het aannemelijk is dat respondenten met veel verschillende aandoeningen aan dit vragenlijstonderzoek deelnamen. De ernst en de mate van inbreuk op het alledaagse leven van de respondent zou per aandoening erg kunnen verschillen, waardoor de duur van de aandoening niet altijd een correcte factor is om iets te kunnen zeggen over een aandoening. In een vervolgonderzoek zou verder onderzoek gedaan kunnen worden naar de specifieke aandoening(en) van respondenten.

Wat verder opviel aan dit onderzoek was dat de resultaten van respondenten in de leeftijdscategorie 36 tot en met 65 jaar overeenkwamen met de resultaten van respondenten die aangaven 33 uur of

meer per week te werken. Het was ook zo dat resultaten van respondenten in de leeftijdscategorie 66 tot en met 95 jaar overeenkwamen met de resultaten van respondenten die aangaven niet te werken. Het is aannemelijk dat deze resultaten overeenkwamen door de leeftijd waarop veel respondenten nog werken. In de huidige algemene ouderdomswet (AOW) is opgenomen dat men over het algemeen vanaf het 65^e levensjaar recht heeft op een AOW-uitkering¹⁴. Het is dan ook aannemelijk dat veel respondenten in de leeftijdscategorie 66 tot en met 95 jaar niet werken, en dat respondenten in de leeftijd van 36 tot en met 65 jaar wel werken. Om specifiekere resultaten te krijgen kunnen meer kleinere leeftijdscategorieën gemaakt worden, zoals ook gedaan is in het onderzoek van Calman en collega's⁷. In dit onderzoek is ervoor gekozen om leeftijden in drie categorieën in te delen om ze overzichtelijk weer te kunnen geven in staafdiagrammen.

Over het algemeen kozen respondenten voor de tijd 'tussen 10:00 uur en 12:00 uur'. Dit resultaat komt overeen met het onderzoek van Calman en collega's onder radiotherapiepatiënten in Groot Brittannië waar patiënten aangaven het liefst tussen 09:00 uur en 12:00 uur behandeld te willen worden⁷. Tevens bleek dat respondenten van de CT-afdeling van het Radboud UMC in de leeftijd van 66 tot en met 95 jaar het minst vaak kozen voor tijden buiten de regulieren werktijden. Dit kwam overeen met de resultaten van het onderzoek van Calman en collega's onder radiotherapiepatiënten⁷. Verder werd als belangrijke reden om te kiezen voor een voorkeurdag en/of voorkeurtijd vaak vervoer ingevuld. Dit is in overeenstemming met het onderzoek van Calman en collega's, waarbij dit vooral geldt voor mensen in de leeftijd van 50 jaar en ouder⁷. Ook de overwegingen gezin, lichamelijke gesteldheid en andere afspraken binnen het ziekenhuis werden als reden genoemd om voor een bepaalde voorkeurdag en/of voorkeurtijd te kiezen. Deze factoren werden eveneens besproken in het onderzoek van Calman en collega's⁷. Als laatste overeenkomst met eerdere onderzoeken gaven respondenten die 33 uur of meer per week werkten vaker aan 'tussen 06:00 uur en 08:00 uur' en 'tussen 20:00 uur en 22:00 uur' onderzocht te willen worden. Dit komt overeen met de onderzoeken van Brown en collega's en Calman en collega's onder radiotherapiepatiënten in Groot Brittannië, waar onderzocht is dat patiënten buiten de reguliere werktijden onderzocht wilden worden om conflicten op het werk te voorkomen⁶⁻⁷.

Een sterk punt aan dit onderzoek is dat de respons van het vragenlijstonderzoek vrij hoog was, er werden 203 vragenlijsten uitgedeeld in een periode van twee weken. Het persoonlijk uitreiken van de vragenlijsten aan de balie van de CT-afdeling wanneer patiënten zich meldden voor een CT-onderzoek, maakte dat veel vragenlijsten werden ingevuld. Respondenten moesten vaak wachten voor het CT-onderzoek, waardoor ze het minder bezwaarlijk vonden om de vragenlijst in te vullen. Het is aan te bevelen om vervolgonderzoek op dezelfde manier uit te voeren. Ook was het percentage van vragenlijsten dat bruikbaar was voor onderzoek vrij hoog (86,2%). Slechts 28 van de 203 vragenlijsten bleek onbruikbaar. Er werden weinig vragen gesteld door respondenten over de vragenlijsten, waardoor aangenomen werd dat de vragen begrijpelijk waren voor de respondenten. Verder werd na één dag vragenlijsten uitreiken de respons opgemaakt. Hieruit bleek dat veel respondenten vergaten toestemming te geven voor gebruik van de vragenlijst. Na de eerste dag bleek dit de helft van het

totaal aantal onbruikbare vragenlijsten te zijn. Door de respondenten extra te attenderen op het invullen van dit gedeelte van de vragenlijst werd de respons aanzienlijk hoger. Door de regel op de vragenlijst: “Kruis het onderstaande vakje aan wanneer u deelneemt aan het onderzoek” geel te markeren vergaten respondenten minder vaak om dit gedeelte te lezen en in te vullen. In vervolgonderzoek is het aan te bevelen om dit op een soortgelijke manier uit te voeren.

Een zwak punt aan dit onderzoek was dat het aantal patiënten dat niet opgenomen was in het ziekenhuis (poliklinische patiënten) en een CT-onderzoek onderging lager was dan van tevoren ingecalculeerd. Hierdoor konden minder respondenten meedoen aan het onderzoek, waardoor de respons lager was dan verwacht. Door deze lage respons is het moeilijk om conclusies te trekken uit de resultaten van de respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten. Ook was het zo dat de stelling: “Ik wil graag mee kunnen beslissen in de planning van mijn CT-onderzoek(en)” alleen werd voorgelegd aan respondenten die aangaven vier uur per week of meer te werken. Het zou waardevol geweest zijn om deze stelling aan alle respondenten voor te leggen, omdat het zelfmanagement voor alle respondenten geldt⁴. Verder werden in dit onderzoek veel verschillende factoren onderzocht, waardoor diepgang niet verkregen is. Door al deze factoren te onderzoeken is een breed beeld verkregen over de voorkeuren van patiënten. Doordat er nog geen literatuur over de voorkeurdagen en voorkeurtijden van Nederlandse CT-patiënten bekend was, had de veelzijdigheid van dit onderzoek prioriteit. Meer diepgang in dit onderzoek kan verkregen worden door dieper in te gaan op de afzonderlijke factoren.

Er kan geconcludeerd worden dat leeftijd en werk een samenhang lijken te tonen met de keuzes die respondenten maken. Als factoren om voor voorkeuren te kiezen werden werk, gezin en vervoer het vaakst genoemd. Op basis van dit onderzoek kan het Radboud UMC de patiëntenplanning op de CT-afdeling aanpassen. Patiënten die 66 jaar of ouder zijn zouden op maandag, dinsdag of woensdag ingedeeld kunnen worden, op een tijd tussen 10:00 uur en 12:00 uur. Verder kunnen patiënten in de leeftijd van 35 tot en met 65 jaar, en patiënten die voor het eerst een CT-onderzoek ondergaan, makkelijker buiten reguliere werktijden gepland worden, wanneer een openstelling van de CT-afdeling in de ochtend- en/of avonden mogelijk wordt. Respondenten die 33 uur of meer per week werken kunnen op vrijdag gepland worden. Ook zijn de weekenddagen zaterdag en zondag minder bezwaarlijk voor deze patiënten, wanneer een openstelling van de CT-afdeling op deze dagen mogelijk wordt. Om meer diepgang van dit onderzoek te bereiken kunnen afzonderlijke factoren meer uitgediept worden. Hierdoor kan met meer zekerheid gesteld worden waarvan voorkeurdagen en voorkeurtijden van patiënten afhankelijk zijn. Door de lage respons van patiënten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten waren resultaten en conclusies minder betrouwbaar. In een toekomstig onderzoek zouden meer respondenten ondervraagd kunnen worden waardoor dieper ingegaan kan worden op de aandoening van de patiënt en het kiezen van een voorkeurdag en/of voorkeurtijd.

Literatuur

1. *Medische stralingstoepassingen – Trends in het aantal CT-onderzoeken*. Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu 2013. Beschikbaar via: http://www.rivm.nl/Onderwerpen/Onderwerpen/M/Medische_Stralingstoepassingen/Trends_en_stand_van_zaken/Diagnostiek/Computer_Tomografie/Trends_in_het_aantal_CT_onderzoeken geraadpleegd op 22 februari 2013
2. Eilers G.E., *Improving Patient Satisfaction With Waiting Time*: Journal of American collage health(2004)53: 1
3. Van Wijk J. *Eerste meting voor UMC St Radboud met CQi van start!* Mediquest 2012. Beschikbaar via: <http://home.mediquest.nl/aankondiging/eerste-meting-voor-umc-st-radboud-met-cqi-van-start/> geraadpleegd 9 april 2013.
4. McCorkle R, Ercolano E, Lazenby M, Schulman-Green D, Schilling L.S. Et al., *Self-Management: Enabling and empowering patients living with cancer as a chronic illness*. CA Cancer J Clin. (2011) 61(1): 50–62
5. *Wachtbeleving in ziekenhuizen beïnvloed patiënttevredenheid*. Food hospitality 2012. Beschikbaar via: <http://www.food-hospitality.nl/nieuws/fho-carrousel/wachtbeleving-in-ziekenhuizen-beïnvloedt.177401.lynkx> geraadpleegd op 27 mei 2013
6. Brown A.M, Atyeo J, Field N, Cox J, Bull C, Gebiski V.J. *Evaluation of patient preferences towards treatment during extended hours for patients receiving radiation therapy for the treatment of cancer: A time trade-off study*. Radiotherapy & Oncology (2009) 90: 147 – 152
7. Calman F, White L, Beckingham E, Deehan C. *When Would You Like to be Treated? A Short Survey of Radiotherapy Outpatients*. Clinical Oncology (2008) 20: 184 – 190
8. Froma A, Mast M, Welleweerd H. *Techniek in de radiotherapie*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg 2007; p. 555
9. De Ru V.J, Scheurleer J.S, Welleweerd J. *Radiobiologie en stralingsbescherming*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg 2006; p. 332
10. Antonisen N R. *Computed tomography scans of the thorax*. Canadian Respiratory Journal (2006) 13: 301 – 302
11. Schoepf U J, Brüning R, Becker C, Eibel R, Et al. *Bildgebung des Thorax mit der Mehrschicht-Spiral-CT*. Institut für Radiologische Diagnostik (1990) 39: 943 – 951
12. Gratama J W C, Stolk E L, Persijn van, Meerten van, Bloem J L. *Computertomografie van de longen met hoge resolutie: nieuwe diagnostische mogelijkheden*. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (1995) week 31
13. Dol-Jansen J, Geers-Gemeren van S. *Radiodiagnostisch onderzoek*. Maarsen: Elsevier gezondheidszorg 1997; p. 780
14. *Algemene ouderdomswet (AOW)*. Rijksoverheid 2013. Beschikbaar via: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/algemene-ouderdomswet-aow/wijzigingen-in-de-aow> geraadpleegd op 29 mei 2013

Patiëntenvoorkeur omtrent planning CT-onderzoek

In het kader van patiënttevredenheid doet het Radboud UMC onderzoek naar de voorkeur voor het tijdstip voor de planning van CT-onderzoeken.

De resultaten van dit onderzoek zullen worden gebruikt om de onderzoekstijden voor CT-onderzoeken te optimaliseren. Uw medewerking wordt zeer op prijs gesteld.

Het invullen van deze vragenlijst zal vijf tot tien minuten van uw tijd kosten. U kunt de vragenlijst zowel voor als na uw CT-onderzoek invullen.

De vragenlijst bestaat uit dertien vragen waarvan twee open vragen. Deze twee vragen hoeft u alleen in te vullen wanneer u bent doorverwezen door de polikliniek longziekten. Bij deze open vragen kunt u in uw eigen woorden antwoord geven. Wij vragen u om deze vragen zo zorgvuldig mogelijk te beantwoorden, deze vragen zijn van groot belang voor de uitkomst van het onderzoek.

Na het invullen van de vragenlijst kunt u deze inleveren in de daarvoor bestemde brievenbus in de wachtruimte.

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig en anoniem. U kunt te allen tijde, zonder opgaaf van reden, besluiten om niet deel te nemen aan het onderzoek. Wel of geen deelname aan het onderzoek heeft geen invloed op de behandeling.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking.

Wanneer u vragen heeft met betrekking tot de vragenlijst kunt u contact opnemen met:

Dieuwertje de Milde

Telefoon: 06 – 21 61 85 68

E-mail: dkdemilde@gmail.com

Kruis het onderstaande vakje aan wanneer u deelneemt aan het onderzoek.

- ☐ **Ik ben voldoende geïnformeerd, en ik ben er van op de hoogte dat deelname aan dit onderzoek geheel vrijwillig en anoniem is. Ik kan te allen tijde, zonder opgaaf van reden, besluiten om niet deel te nemen aan het onderzoek. Wel of geen deelname aan dit onderzoek heeft geen invloed op mijn behandeling.**

Voorkeurstijden CT-onderzoek

1: Wat is uw geboortejaar?

De volgende drie vragen hebben betrekking op uw werk.

2. Hoeveel uur werkt u per week?

Onder werken verstaan we: wanneer u in loondienst bent bij een bedrijf, een eigen onderneming heeft of wanneer u vrijwilligerswerk doet.

- ☐ Ik werk niet → indien u niet werkt kunt u verder gaan naar vraag 5
- ☐ 4 tot en met 16 uur per week
- ☐ 17 tot en met 32 uur per week
- ☐ 33 uur of meer

3. Werkt u – over het algemeen- op vaste werktijden?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

4. De volgende stellingen gaan over uw werk in combinatie met CT-onderzoek. In de linkerkolom zijn de stellingen onder elkaar weergegeven. In de rechterkolommen kunt u aangeven in welke mate u het eens bent met de stelling.

Stelling	Helemaal eens	Eens	Oneens	Helemaal oneens
Ik kan gemakkelijk een dag(deel) vrij nemen voor CT-onderzoek	☐	☐	☐	☐
Ik vind het niet prettig om vrij te nemen van mijn werk voor CT-onderzoek.	☐	☐	☐	☐
Ik wil zelf mee kunnen beslissen in de planning van mijn CT-onderzoek(en).	☐	☐	☐	☐

Ga verder naar pagina drie voor het beantwoorden van vraag 5

De volgende drie vragen hebben betrekking op uw ziektebeeld

5. Via welke polikliniek bent u doorverwezen voor dit CT-onderzoek?

Weet u niet welke polikliniek u heeft doorverwezen vraag dit gerust na bij de laborant of de secretaresse.

- | | |
|--|--|
| ☐ Cardiologie | ☐ Longziekten |
| ☐ Geriatrie | ☐ Neurologie |
| ☐ Gynaecologie | ☐ Oncologie |
| ☐ Interne geneeskunde | ☐ Radiotherapie |
| ☐ Heelkunde | ☐ Orthopedie |
| ☐ Maag-darm-leverziekten | ☐ Urologie |
| ☐ Nefrologie | ☐ Vaatchirurgie |
| ☐ Kindergeneeskunde | ☐ Plastische chirurgie |
| ☐ Keel-neus-oorheelkunde | ☐ Anders, nl _____ |

6. Hoe vaak heeft u een CT-onderzoek ondergaan voor deze aandoening?

Het onderzoek dat u vandaag ondergaat telt mee bij het totaal aantal CT onderzoeken wat u heeft ondergaan voor deze aandoening.

- ☐ Dit is het eerste CT onderzoek.
- ☐ 2 tot en met 4 keer
- ☐ 5 tot en met 9 keer
- ☐ 10 keer en vaker

7. Wat is de duur van de aandoening waarvoor u nu wordt onderzocht?

- ☐ 0 tot en met 6 maanden
- ☐ 7 tot en met 12 maanden
- ☐ 13 maanden of langer

De laatste vijf vragen hebben betrekking op uw voorkeuren voor de onderzoektijden van MRI/CT onderzoek.

8. Welke dag(en) zou(den) voor u het prettigste zijn om een CT-onderzoek te ondergaan?

Let op! Bij deze vraag zijn meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk.

- ☐ Maandag
- ☐ Dinsdag
- ☐ Woensdag
- ☐ Donderdag
- ☐ Vrijdag
- ☐ Zaterdag
- ☐ Zondag
- ☐ Geen voorkeur

Ga verder naar pagina vier voor het beantwoorden van vraag 9

9. Waarvan is uw voorkeursdag afhankelijk?

Let op! Bij deze vraag zijn meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk.

- ☐ Werk
- ☐ Gezin
- ☐ Vrijtijdsbesteding
- ☐ Vervoer
- ☐ Lichamelijke gesteldheid
- ☐ Psychische gesteldheid
- ☐ Begeleiding
- ☐ Anders, nl

10. Welk(e) tijdstip(pen) zou(den) voor u het prettigste zijn om een CT-onderzoek te ondergaan?

Let op! Bij deze vraag zijn meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk.

- ☐ Tussen 6:00 uur en 8:00 uur
- ☐ Tussen 8:00 uur en 10:00 uur
- ☐ Tussen 10:00 uur en 12:00 uur
- ☐ Tussen 12:00 uur en 14:00 uur
- ☐ Tussen 14:00 uur en 16:00 uur
- ☐ Tussen 16:00 uur en 18:00 uur
- ☐ Tussen 18:00 uur en 20:00 uur
- ☐ Tussen 20:00 uur en 22:00 uur
- ☐ Geen voorkeur

11. Waarvan is uw voorkeurstijd afhankelijk?

Let op! Bij deze vraag zijn meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk.

- ☐ Werk
- ☐ Gezin
- ☐ Vrijtijdsbesteding
- ☐ Vervoer
- ☐ Lichamelijke gesteldheid
- ☐ Psychische gesteldheid
- ☐ Begeleiding
- ☐ Anders, nl

Let op! Bent u niet doorverwezen door de polikliniek longziekten, dan is dit het einde van de vragenlijst. U kunt de vragenlijst inleveren in de daarvoor bestemde brievenbus in de wachtruimte. Hartelijk dank!

Bent u wel doorverwezen door de polikliniek longziekten, ga dan verder naar pagina vijf voor het beantwoorden van de laatste twee vragen.

Let op! Beantwoord vraag 12 en 13 alleen als u bent doorverwezen door de polikliniek longziekten.

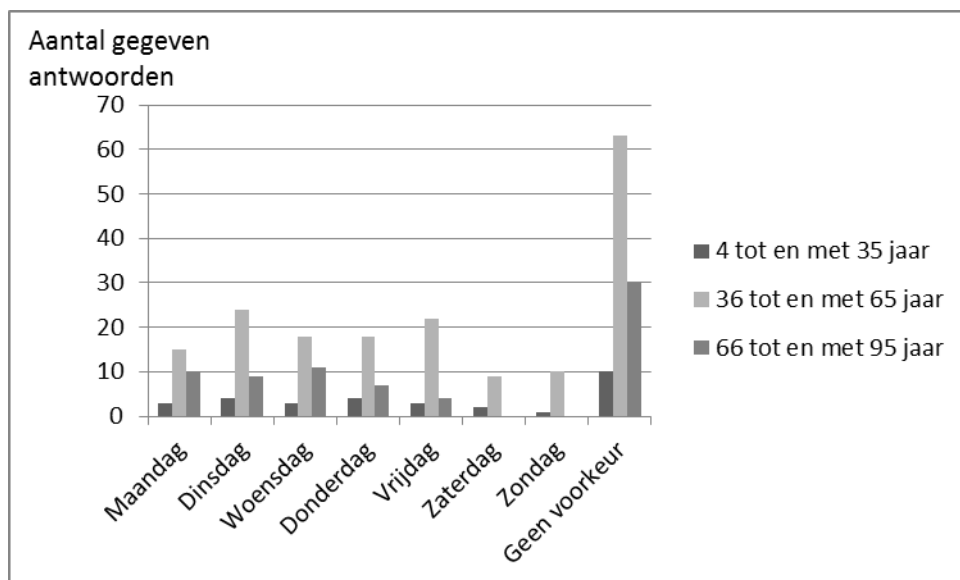
12. Beschrijf waarom u de bij vraag 8 ingevulde voorkeur-dag(en) heeft gekozen.

13. Beschrijf waarom u de bij vraag 10 ingevulde voorkeur-tijd(en) heeft gekozen.

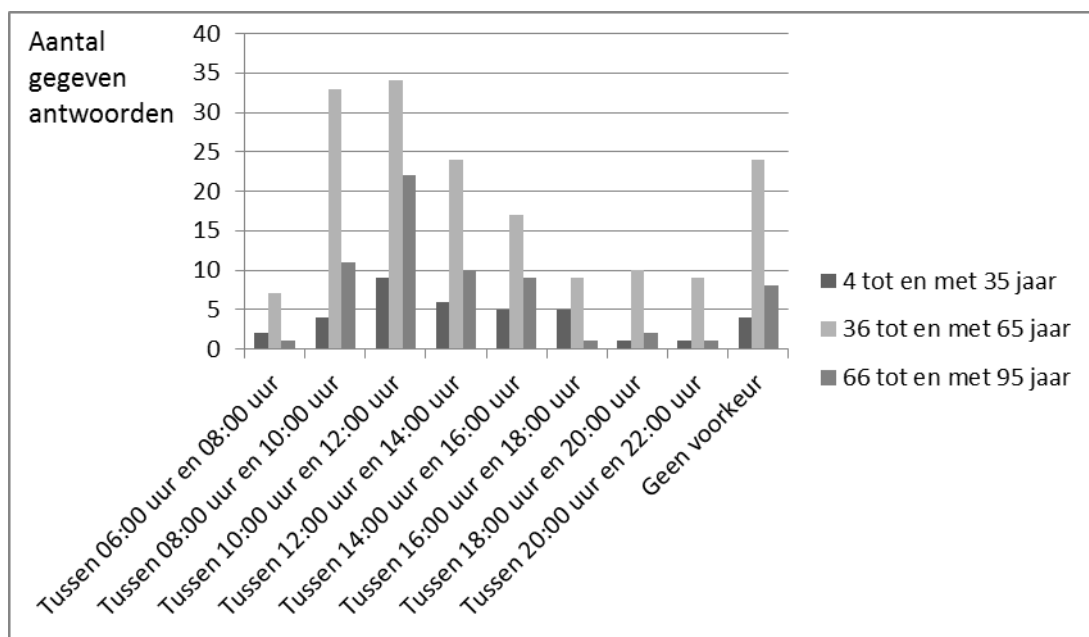
Dit is het einde van de vragenlijst. U kunt deze vragenlijst inleveren in de daarvoor bestemde brievenbus in de wachtruimte.

Hartelijk dank voor uw medewerking!

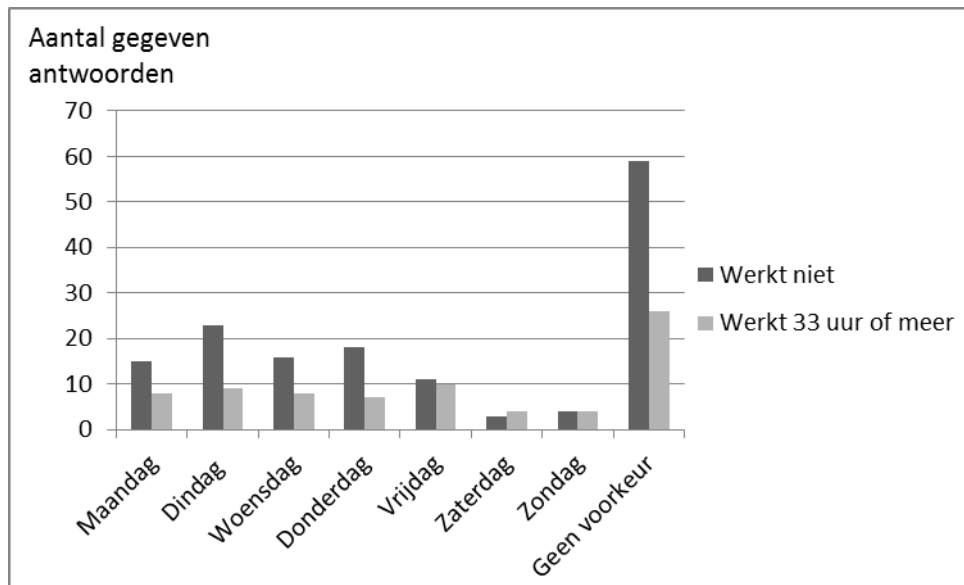
Bijlage II – Figuren van de resultaten



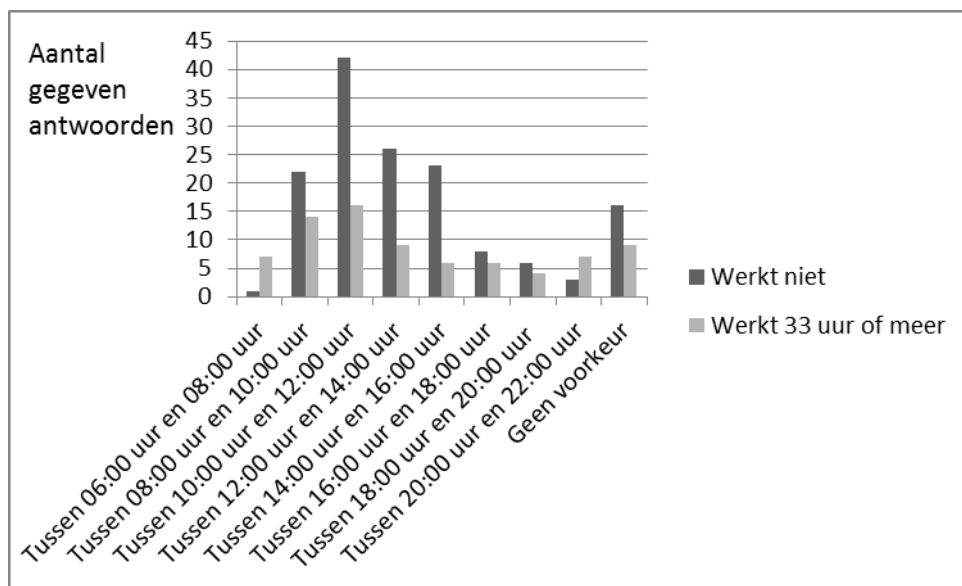
Figuur 1.01: Verband tussen de leeftijd van de respondenten en een voorkeurdag. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



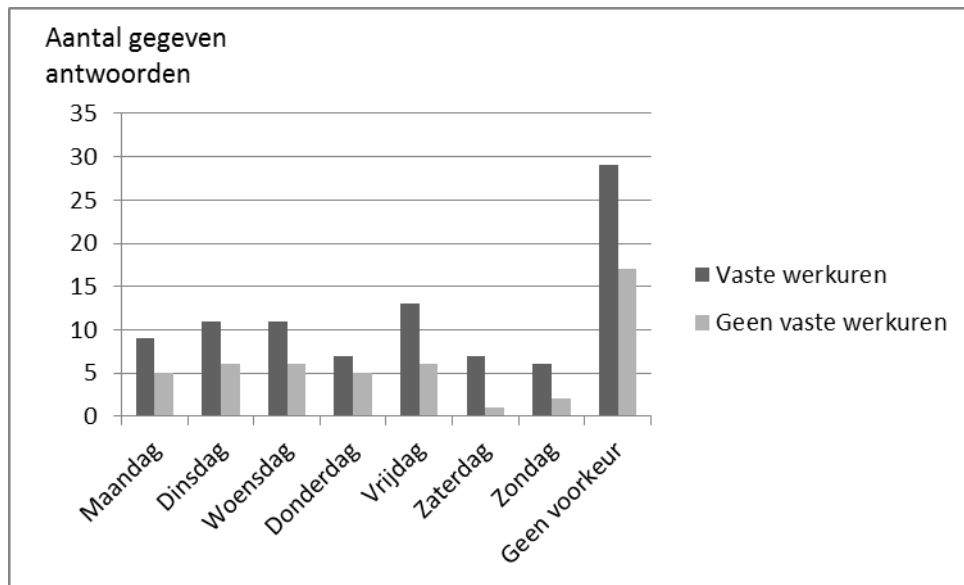
Figuur 1.02: Verband tussen de leeftijd van de respondenten en een voorkeurtijd. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



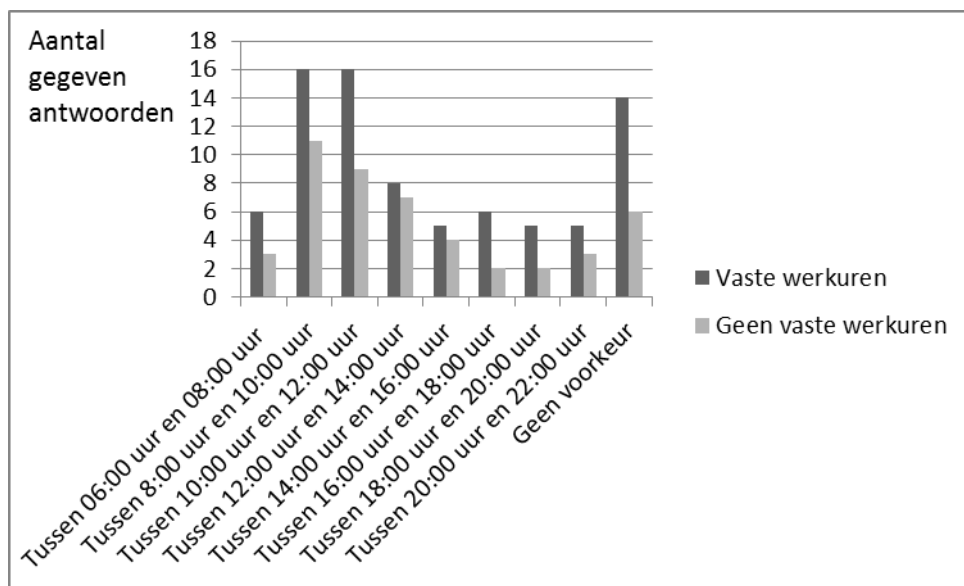
Figuur 1.03: Verband tussen het aantal werkuren per week van de respondenten en een voorkeurdag. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



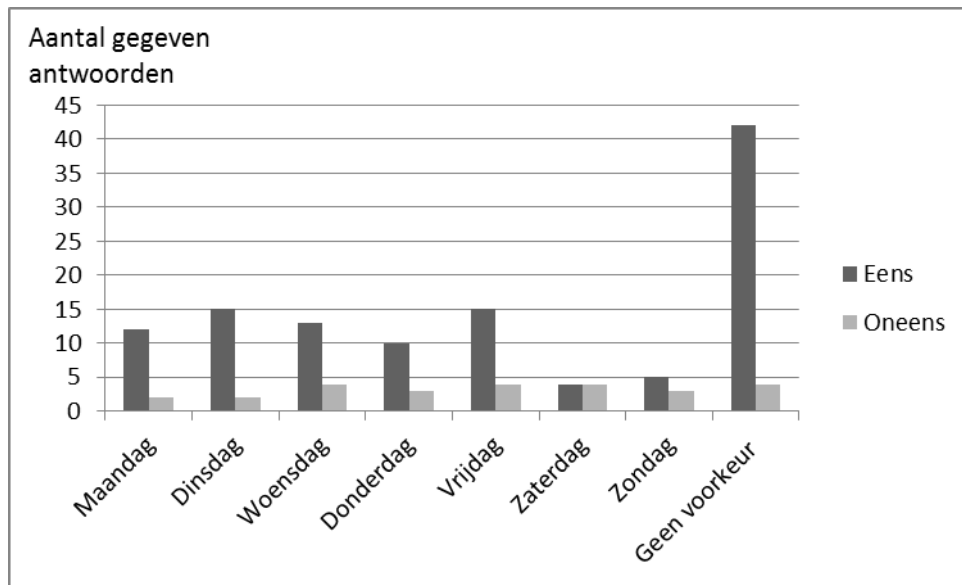
Figuur 1.04: Verband tussen het aantal werkuren per week van de respondenten en een voorkeurtijd. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



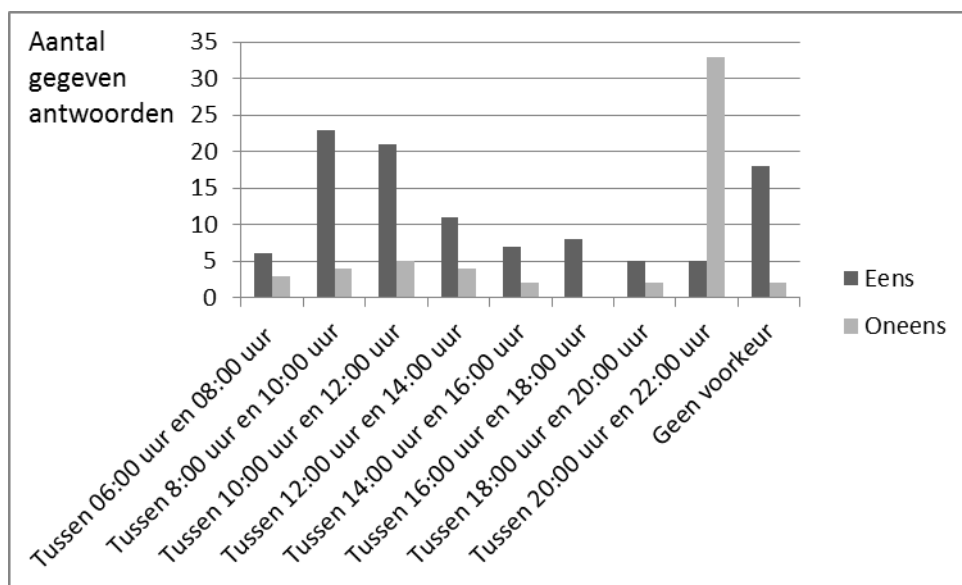
Figuur 1.05: Verband tussen vaste of geen vaste werktijden van de werkende respondenten en een voorkeurdag. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



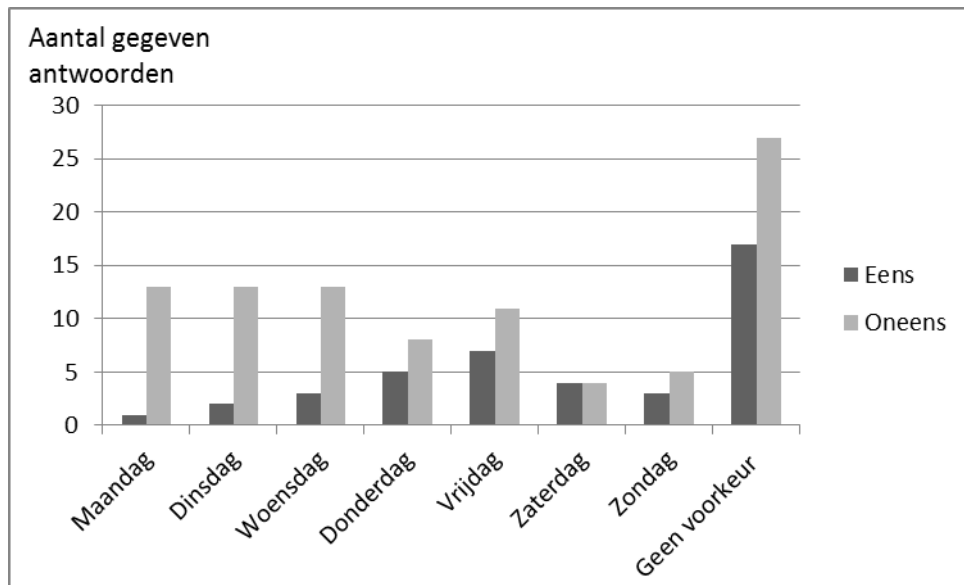
Figuur 1.06: Verband tussen vaste of geen vaste werkuren van de werkende respondenten en een voorkeurtijd. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



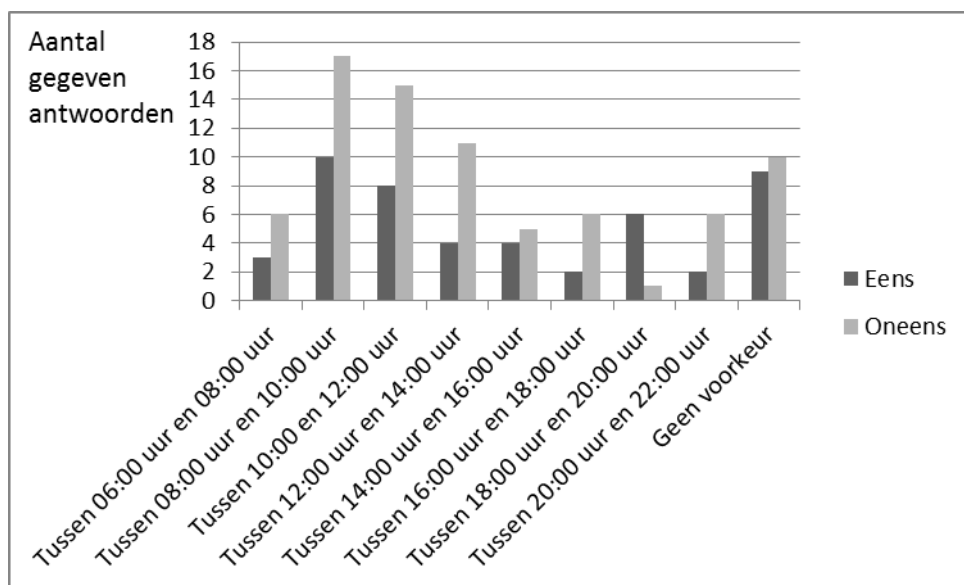
Figuur 1.07: Verband tussen wel of niet gemakkelijk vrij kunnen nemen van het werk van de werkende respondenten en een voorkeurdag. De stelling waarop respondenten konden reageren was: 'Ik kan gemakkelijk vrij nemen van mijn werk voor CT-onderzoek'.



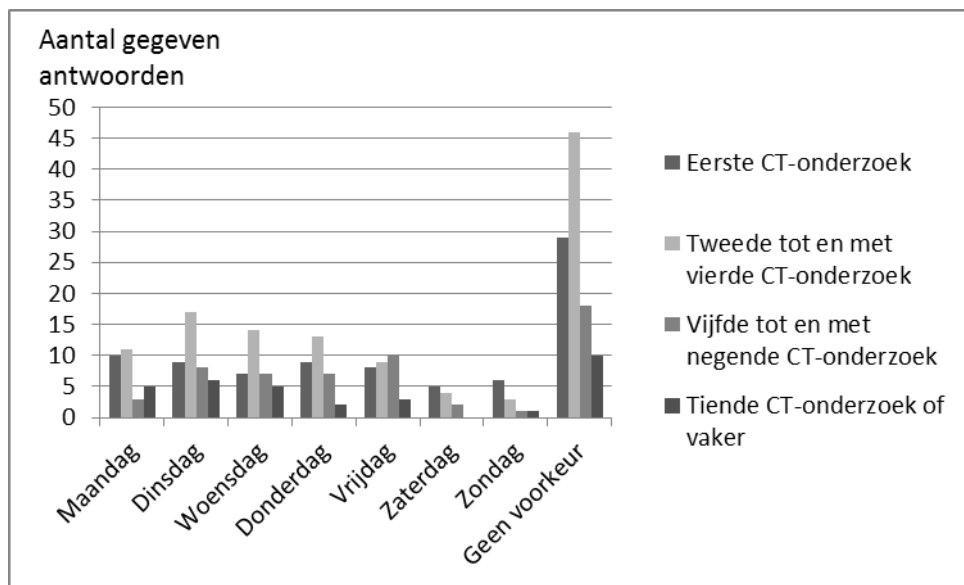
Figuur 1.08: Verband tussen wel of niet gemakkelijk vrij kunnen nemen van het werk van de werkende respondenten en een voorkeurtijd. De stelling waarop respondenten konden reageren was: 'Ik kan gemakkelijk vrij nemen van mijn werk voor CT-onderzoek'.



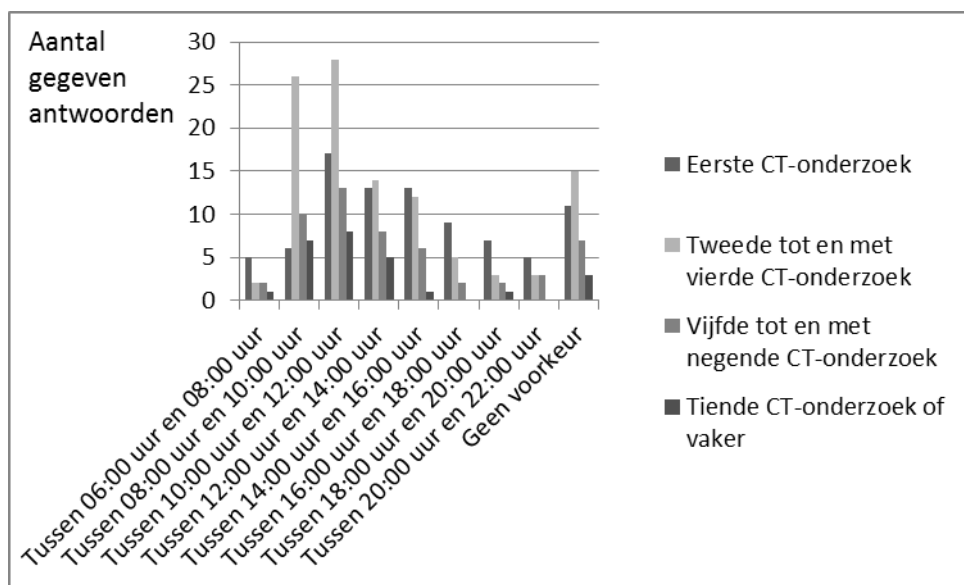
Figuur 1.09: Verband tussen het wel of niet prettig vinden om vrij te nemen van het werk van de werkende respondenten en een voorkeurdag. De stelling waarop respondenten konden reageren was: 'Ik vind het niet prettig om vrij te nemen van mijn werk voor CT-onderzoek'.



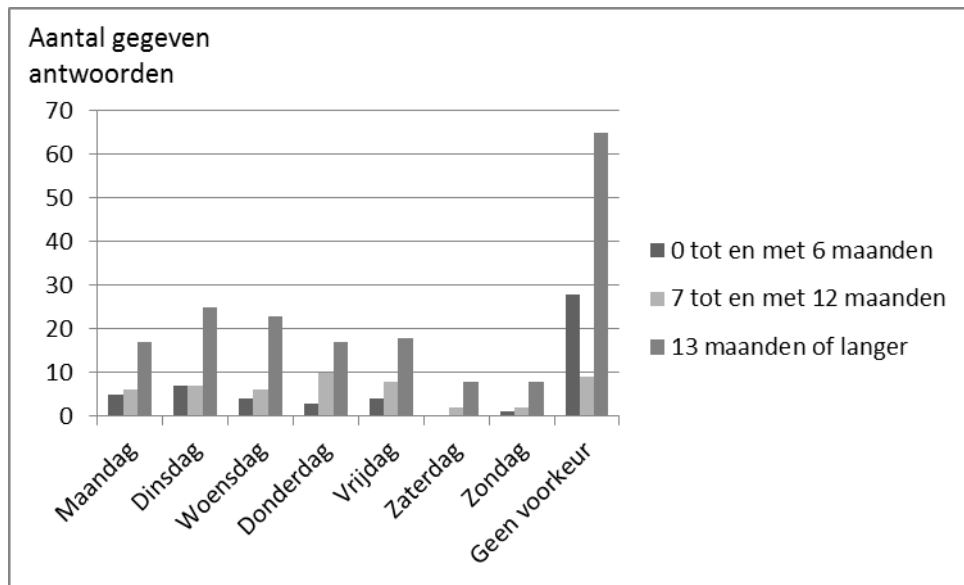
Figuur 1.10: Verband tussen het wel of niet prettig vinden om vrij te nemen van het werk van de werkende respondenten en een voorkeurtijd. De stelling waarop respondenten konden reageren was: 'Ik vind het niet prettig om vrij te nemen van mijn werk voor CT-onderzoek'.



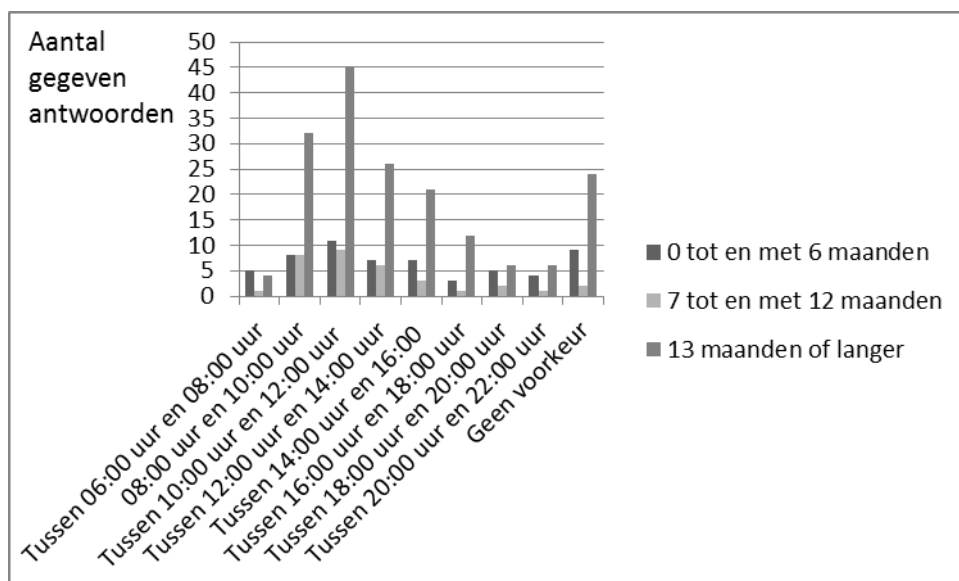
Figuur 1.11: Verband tussen het totaal aantal ondergane CT-onderzoeken van de respondenten en een voorkeurdag. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



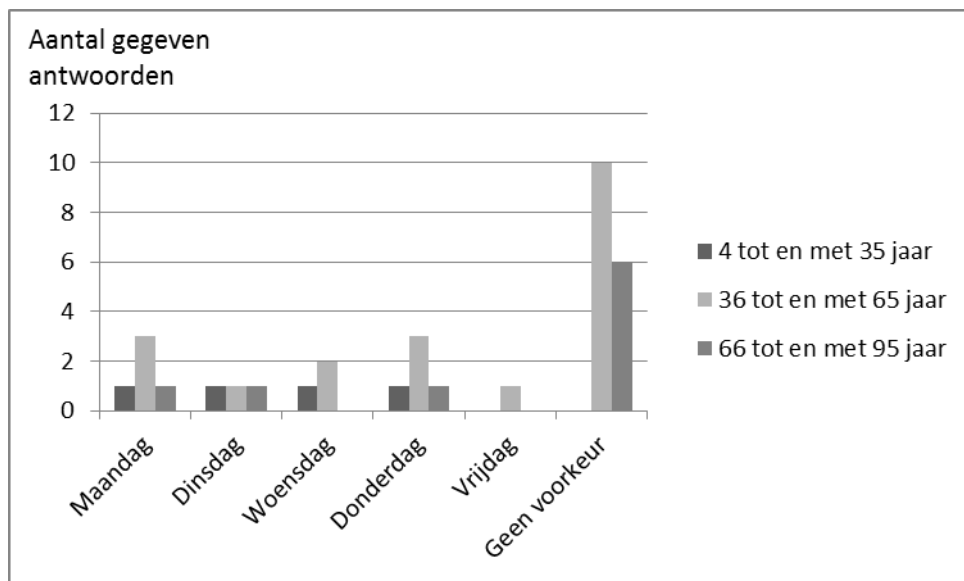
Figuur 1.12: Verband tussen het totaal aantal ondergane CT-onderzoeken van de respondenten en een voorkeurtijd. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



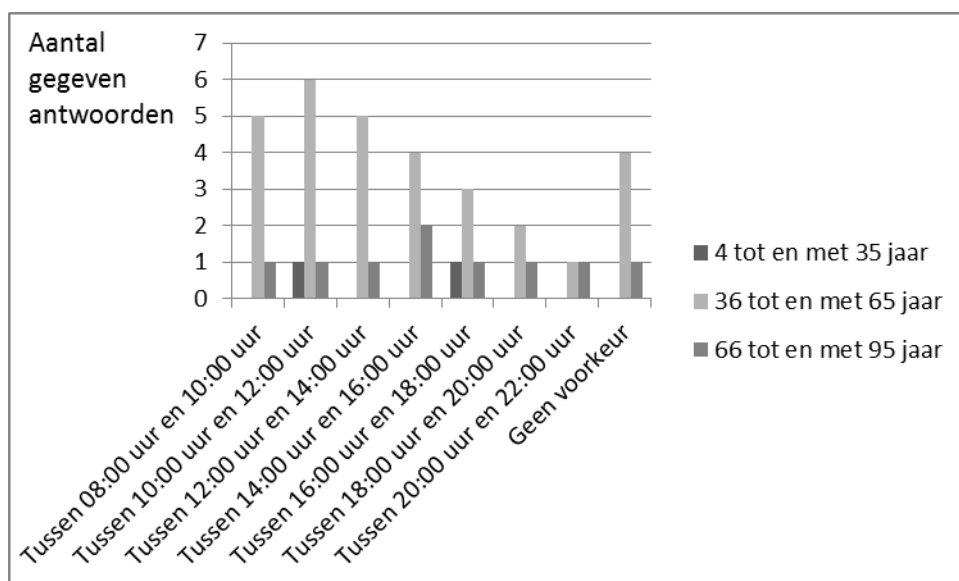
Figuur 1.13: Verband tussen de duur van de aandoening van de respondenten en een voorkeurdag. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



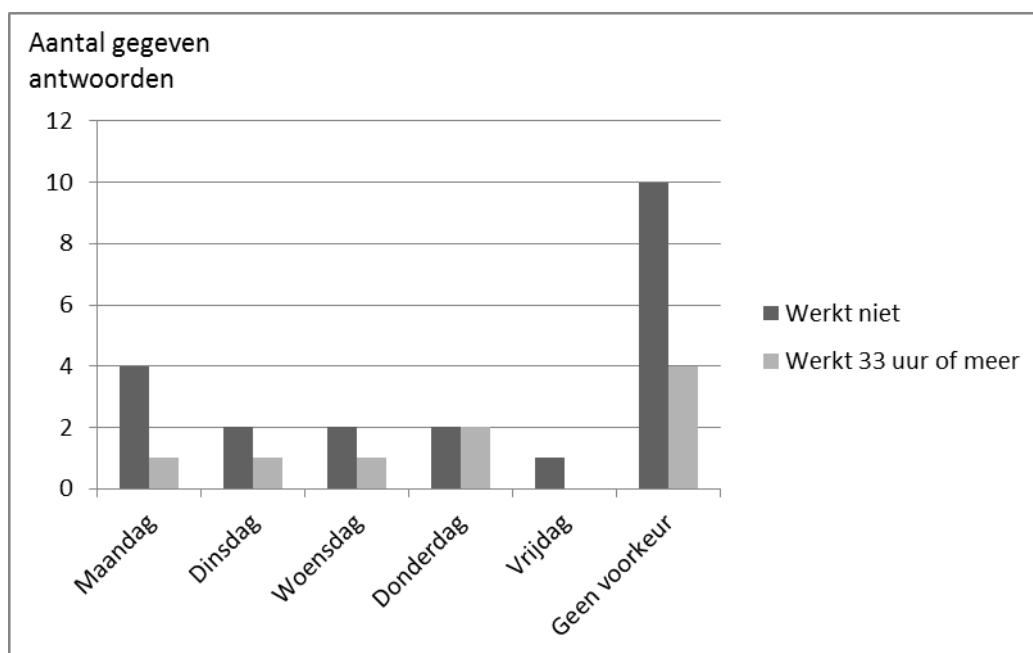
Figuur 1.14: Verband tussen de duur van de aandoening van de respondenten en een voorkeurtijd. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



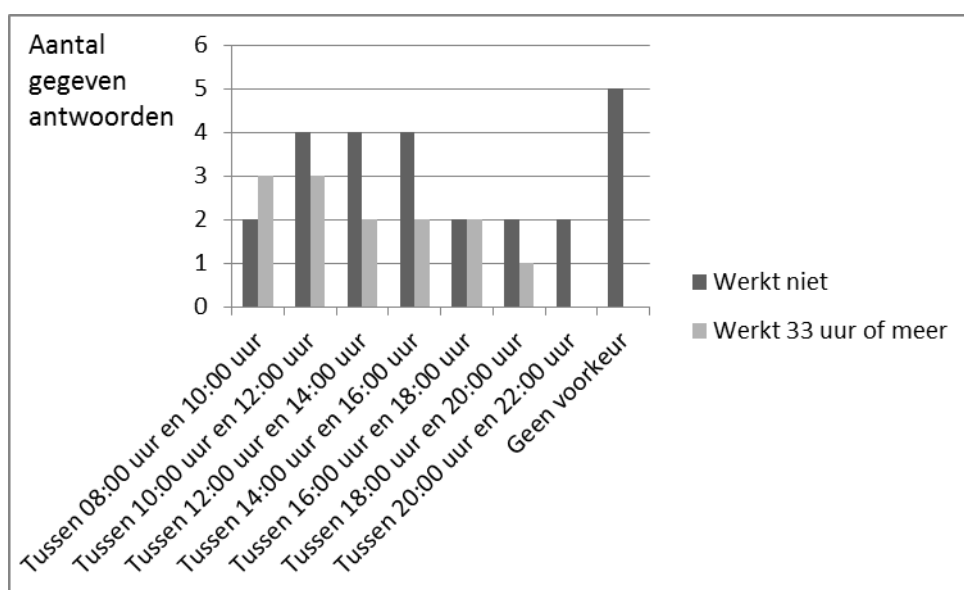
Figuur 2.01: Verband tussen de leeftijd van de respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurdag. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



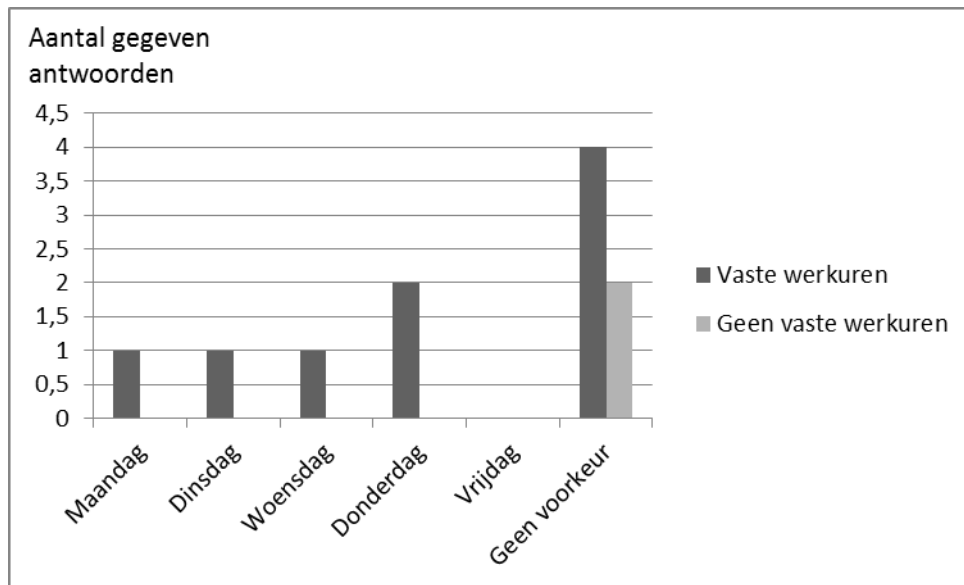
Figuur 2.02: Verband tussen de leeftijd van de respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurtijd. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



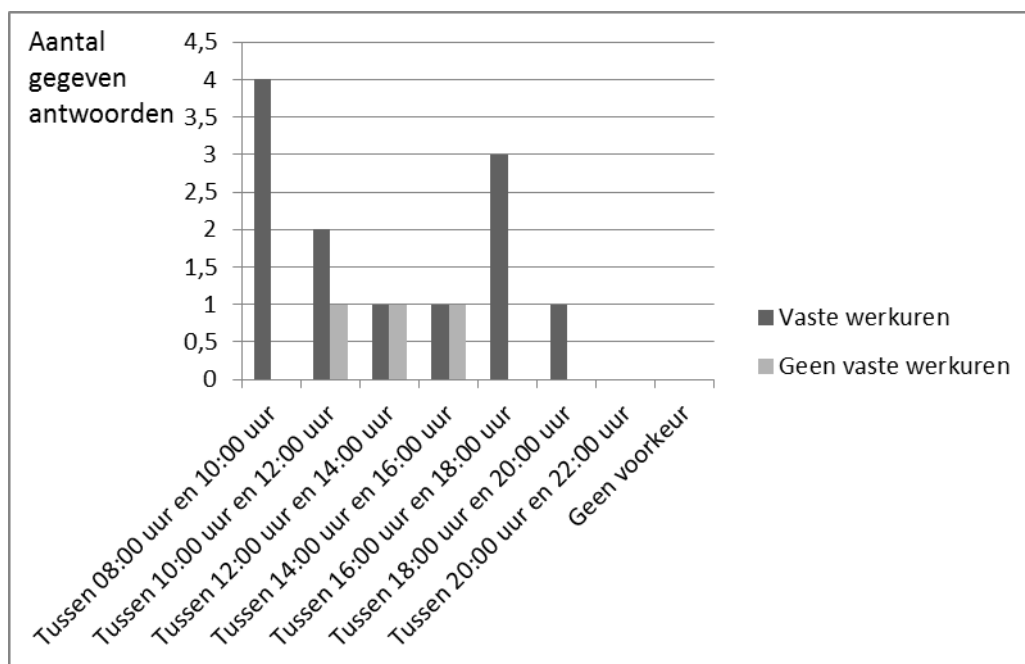
Figuur 2.03: Verband tussen het aantal werkuren van de respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurdag. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



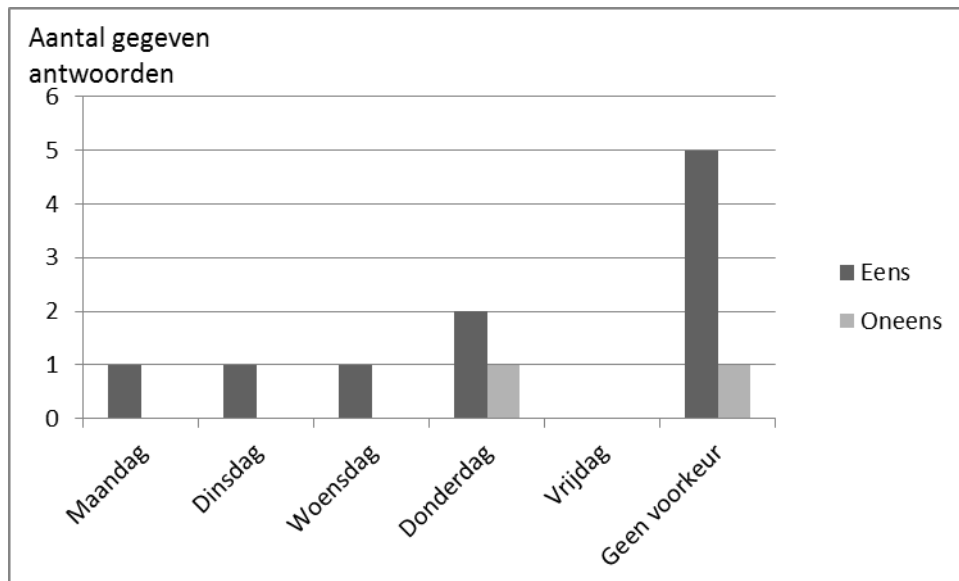
Figuur 2.04: Verband tussen het aantal werkuren van de respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurtijd. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



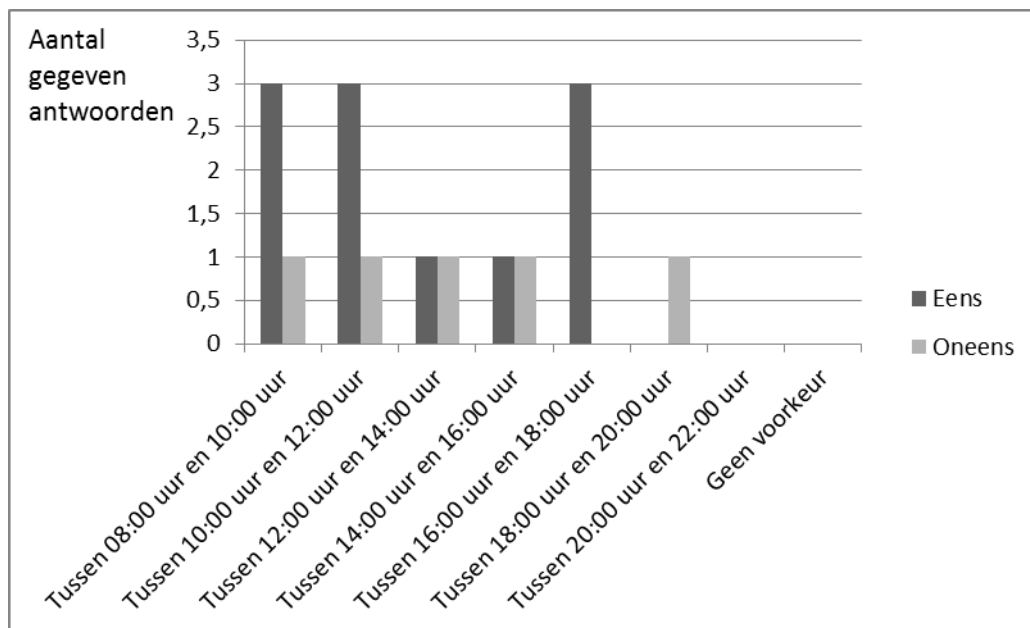
Figuur 2.05: Verband tussen vaste of geen vaste werktijden van de werkende respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurdag. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



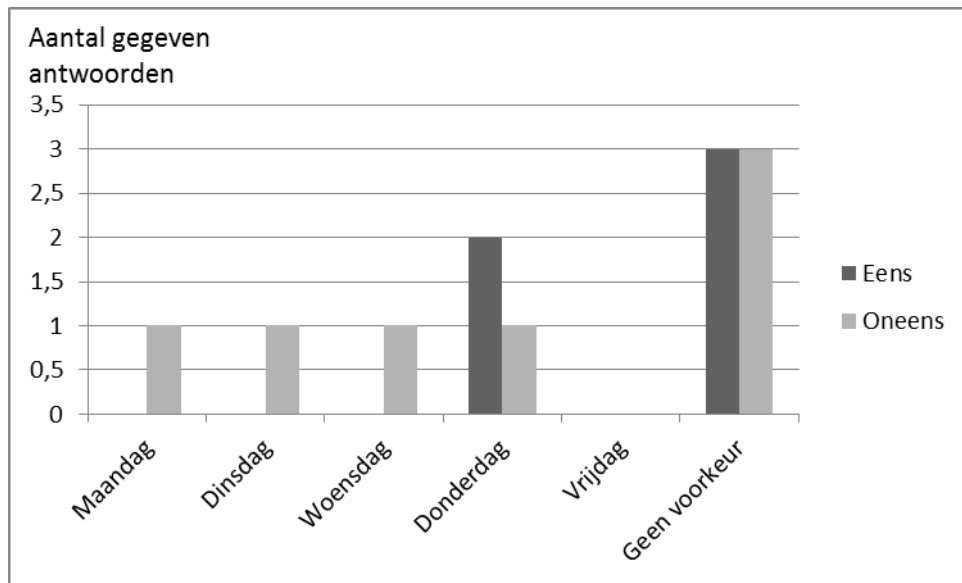
Figuur 2.06: Verband tussen vaste of geen vaste werktijden van de werkende respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurtijd. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



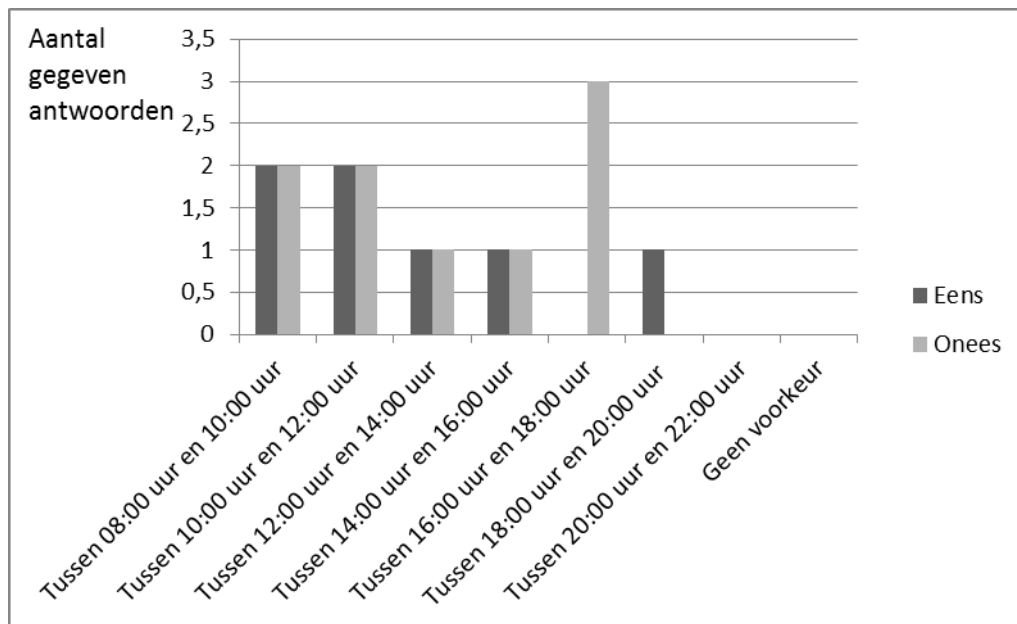
Figuur 2.07: Verband tussen wel of niet gemakkelijk vrij kunnen nemen van het werk van de werkende respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurdag. De stelling waarop respondenten konden reageren was: 'Ik kan gemakkelijk vrij nemen van mijn werk voor CT-onderzoek'.



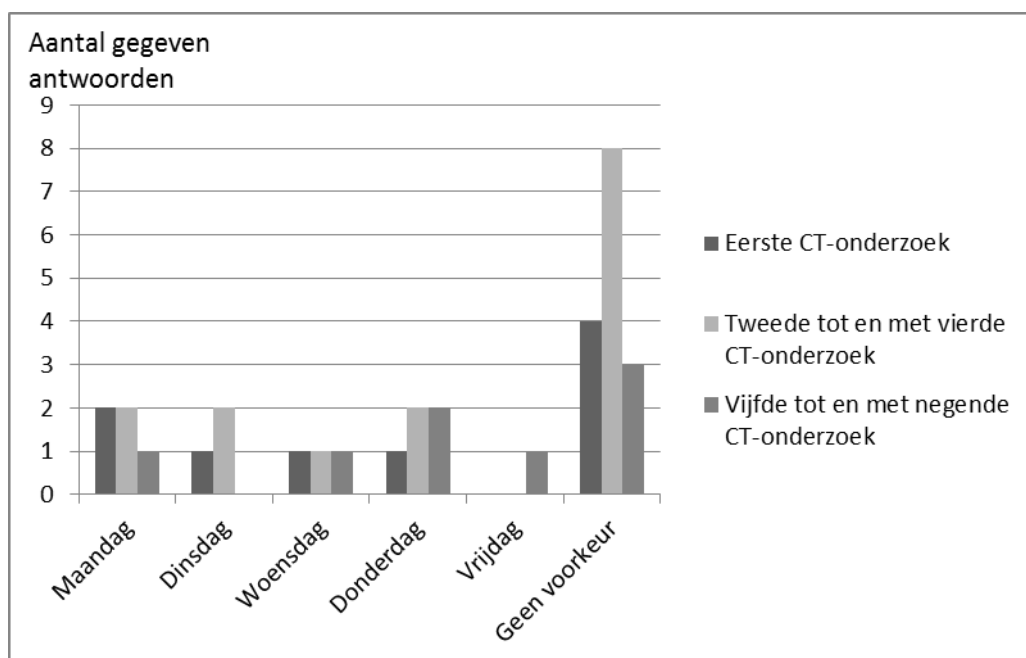
Figuur 2.08: Verband tussen wel of niet gemakkelijk vrij kunnen nemen van het werk van de werkende respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurtijd. De stelling waarop respondenten konden reageren was: 'Ik kan gemakkelijk vrij nemen van mijn werk voor CT-onderzoek'.



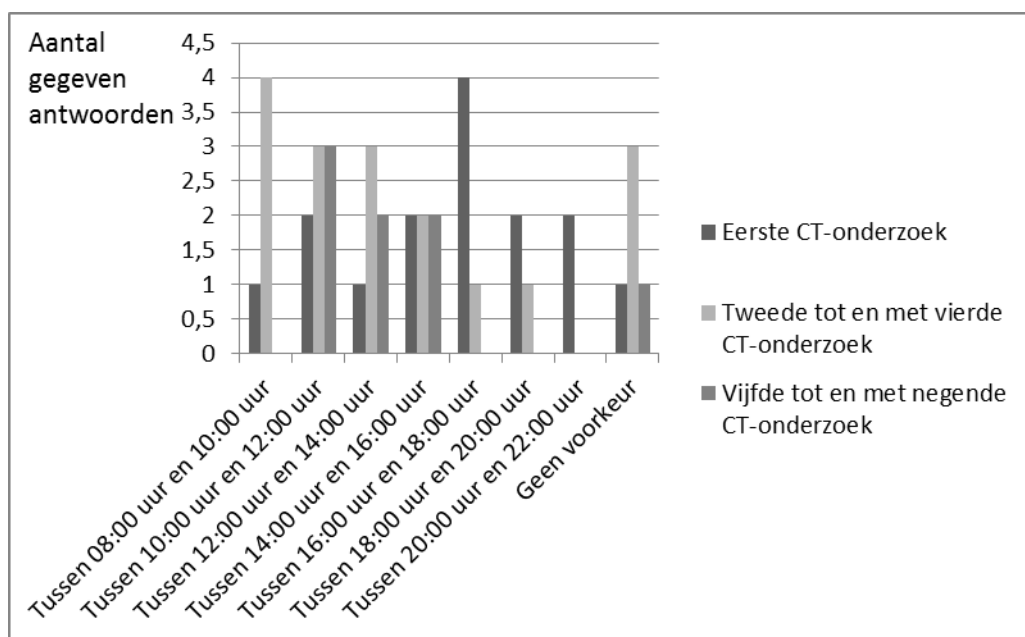
Figuur 2.09: Verband tussen het wel of niet prettig vinden om vrij te nemen van het werk van de werkende respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurdag. De stelling waarop respondenten konden reageren was: 'Ik vind het niet prettig om vrij te nemen van mijn werk voor CT-onderzoek'.



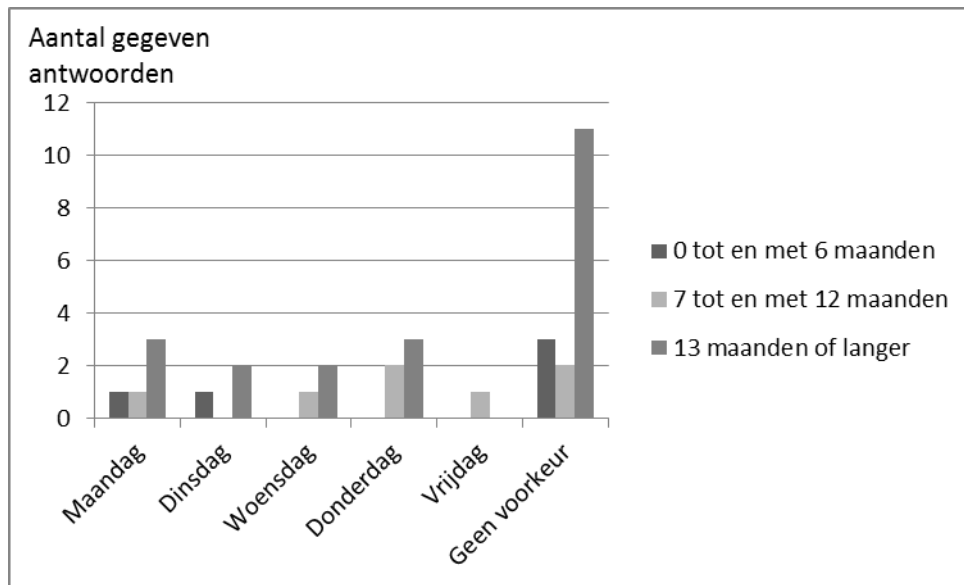
Figuur 2.10: Verband tussen het wel of niet prettig vinden om vrij te nemen van het werk van de werkende respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurtijd. De stelling waarop respondenten konden reageren was: 'Ik vind het niet prettig om vrij te nemen van mijn werk voor CT-onderzoek'.



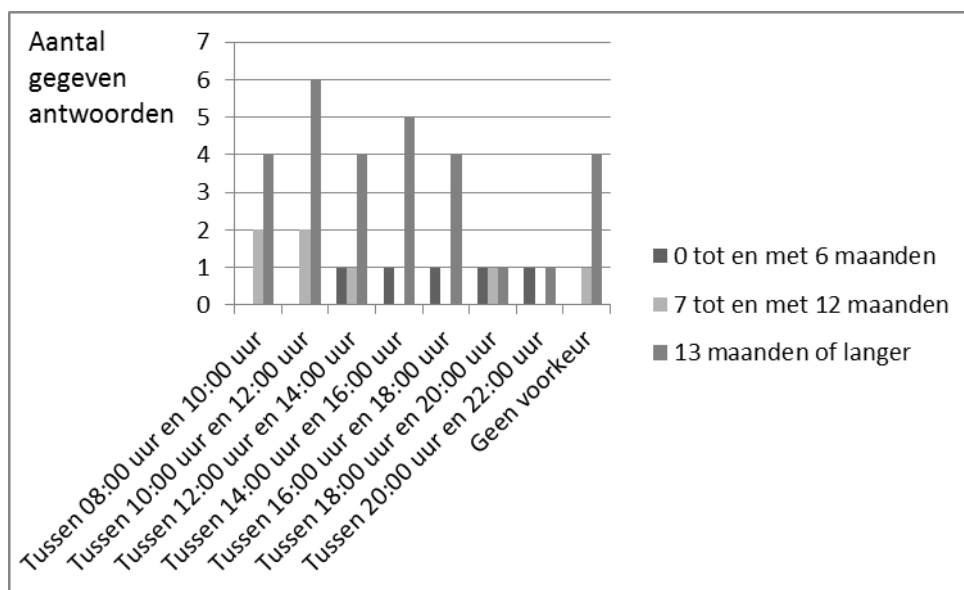
Figuur 2.11: Verband tussen het totaal aantal ondergane CT-onderzoeken van de respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurdag. Respondenten konden meerdere antwoorden geven



Figuur 2.12: Verband tussen het totaal aantal ondergane CT-onderzoeken van de respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurtijd. Respondenten konden meerdere antwoorden geven



Figuur 2.13: Verband tussen de duur van de aandoening van de respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurdag. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.



Figuur 2.14: Verband tussen de duur van de aandoening van de respondenten die werden doorverwezen door de polikliniek longziekten en een voorkeurtijd. Respondenten konden meerdere antwoorden geven.

Bijlage III – Beoordeling projectplan

B4 Beoordelingsformulier projectplan

Naam: *Milde, Diéuwertje de*

Studentnr: *2153008*

Datum: *16-04-2013*

Titel: *Surveyonderzoek naar de voorkeur van patiënten omtrent de planning van CT onderzoek*

Algemeen

- Spelling en taalgebruik zijn correct

☒ ja / ☐ nee

Inleiding (Probleemomschrijving en probleemstelling)

- De probleemomschrijving is voldoende helder geformuleerd

☒ ja / ☐ nee

- Uit de probleemomschrijving, blijkt de maatschappelijke en paramedische relevantie

☒ ja / ☐ nee

- Op basis van de probleemstelling wordt een concrete en relevante vraagstelling (of meerdere) geformuleerd met eventueel sub vragen

☒ ja / ☐ nee

Doelstelling en/ of vraagstelling

De doelstelling en/ of vraagstelling is:

- Voldoende helder en concreet geformuleerd

☒ ja / ☐ nee

- Relevant voor een gekozen doelgroep binnen de (paramedische) beroepspraktijk

☒ ja / ☐ nee

- Praktisch uitvoerbaar

☒ ja / ☐ nee

- Haalbaar binnen de tijd

☒ ja / ☐ nee

Methode

-Er wordt voldoende inzicht gegeven in soorten activiteiten en soorten bronnen voor het uitvoeren van het onderzoek en het tot stand komen van het product

☒ ja / ☐ nee

-De uitkomstmaten worden beschreven

☒ ja / ☐ nee

-De gebruikte meetinstrumenten worden beschreven en de gemaakte keuzes beargumenteerd.

☒ ja / ☐ nee

-De deelnemers worden beschreven inclusief in- en exclusiecriteria

☒ ja / ☐ nee

-De beoogde analyse wordt beschreven en beargumenteerd

☒ ja / ☐ nee

-Er is een ethische paragraaf toegevoegd (uitzondering: literatuurstudie)

Projectproduct (indien van toepassing)

Het projectproduct:

- Sluit aan bij de probleemstelling, vraagstelling en doelstelling

☒ ja / ☐ nee

- Is bruikbaar voor de gekozen doelgroep

☒ ja / ☐ nee

- Sluit aan bij de wens van de opdrachtgever

☒ ja / ☐ nee

- De producteisen zijn nauwkeurig omschreven

☒ ja / ☐ nee

Tijdpad

- Het tijdpad geeft voor het project als geheel een globale fasering en tijdbesteding en voor de eerstkomende weken een steeds gedetailleerdere invulling
- In de tabel zijn belangrijke momenten (typografisch opvallend) vastgelegd, (bv. contactmomenten, inlevermomenten e.d.)
- In het tijdpad wordt al een globale invulling gegeven van de taakverdeling bij de geplande activiteiten

☒ ja / ☐ nee

☒ ja / ☐ nee

☒ ja / ☐ nee

Begrote kosten

Er wordt een helder inzicht gegeven in:

- De te verwachten soorten kosten qua geld en uren
- De verdeling van deze kosten (projectleider, student, opleiding)

☒ ja / ☐ nee

☒ ja / ☐ nee

Literatuur

- Gebruikte en geplande literatuur is specifiek en in voldoende omvang genoemd
- Er wordt verwezen naar relevante en recente literatuur
- Literatuurverwijzingen, in lopende tekst en in literatuurlijst, worden gegeven volgens de Schrijfwijzer (Wouters 2012)

☒ ja / ☐ nee

☒ ja / ☐ nee

☒ ja / ☐ nee

Toelichting:

Alle bovenstaande punten moeten met 'ja' beantwoord zijn om een voldoende voor het project te krijgen. De begeleider bespreekt met de student op welke punten wijzigingen nodig zijn.

Beoordeling:

☒ **Voldoende** / ☐ **Onvoldoende**

Naam begeleider:

Cornelis, Forra

Datum + Handtekening

16-04-2013 

Naam interne beoordelaar:

Aarts, Sil

Datum + Handtekening

16-04-2013 