



INTERMUTUALISTISCHE ENQUETE

RAADPLEGINGEN OP AFSTAND

18 september 2020



De Neutrale Ziekenfondsen
UW VRIJHEID. UW ZEKERHEID

Socialistische
Mutualiteiten

LM

ONAFHANKELIJKE
ZIEKENFONDSEN



Hervé Avalosse, Luk Bruyneel, Evelyne Hens, Wies Kestens, Didier Willaert

Ism RIZIV

INHOUD

1. SAMENVATTING	3
2. INLEIDING	4
3. METHODE	5
3.1. Steekproefbepaling	5
3.2. Inhoud van de vragenlijst	7
3.3. Statistische analyse	8
4. RESULTATEN	9
4.1. Steekproefbeschrijving	9
4.2. Kenmerken van de raadpleging op afstand	13
4.3. Tevredenheid met de raadpleging op afstand	20
4.4. Toekomst voor raadplegingen op afstand	25
4.5. Techn(olog)ische aspecten met betrekking tot raadpleging op afstand	28
4.6. Raadpleging op afstand en privacy	29
4.7. Financiële aspecten met betrekking tot de raadpleging op afstand	32
5. CONCLUSIE	33
6. BIJLAGEN	38
Bijlage 1. Geselecteerde nomenclatuur	38
Bijlage 2. Aantal aangeschreven leden per deelnemende verzekeringsinstelling	41
Bijlage 3. Vragenlijst	43
Bijlage 4. Vergelijking tussen de steekproef en de populatie	56
Bijlage 5. Beschrijvende resultaten	60
Bijlage 6. Methodologie en resultaten van de regressieanalyses	69

1. SAMENVATTING

Raadplegingen op afstand werden in het kader van de coronacrisis in sneltempo tijdelijk ingevoerd om de continuïteit van zorg te garanderen, en dit voor meerdere zorgdisciplines. Tussen maart en mei 2020 hadden ruim 2 miljoen leden van de verzekeringsinstellingen een raadpleging op afstand.

De verzekeringsinstellingen en het RIZIV namen daarom het initiatief tot een grootschalige bevraging in juli 2020. De enquête (beschikbaar in het Nederlands, Frans en Duits) werd verstuurd naar 100 000 leden voor wie een raadpleging op afstand gefactureerd was. Er werd onder meer gepeild naar volgende zaken: zijn leden over het algemeen tevreden over de raadplegingen op afstand, en over welke deelaspecten zijn ze het meest of het minst tevreden?; waarom vond de raadpleging op afstand plaats, bij welke zorgverlener en wie nam het initiatief?; wat is de ervaring van de leden met de techn(olog)ische en financiële aspecten en met de privacy van de raadplegingen op afstand?; en wat is de visie van de leden op de toekomst van raadplegingen op afstand?

5404 vragenlijsten voor 5092 unieke respondenten werden weerhouden na toepassing van een aantal filters. Het merendeel van de antwoorden betrof een teleconsultatie bij huisartsen (78%), gevolgd door arts-specialisten (11%), psychiaters (4%) en psychologen (3%). Voor de andere zorgverleners kwamen te weinig antwoorden binnen om een diepgaande analyse op uit te voeren. Het rapport focust dan ook op de vier vermelde groepen.

Samengevat kunnen we stellen dat de leden tevreden zijn over de teleconsultaties die ze gehad hebben in coronatijden. Gevraagd naar de toekomst geven ze wel duidelijk aan dat fysieke consultaties de voorkeur behouden, en dat teleconsultaties eerder uitzondering dan regel moeten zijn. Teleconsultaties worden vooral als nuttig gezien voor administratieve zaken, zoals geneesmiddelenvoorschriften, en voor de opvolging van bestaande chronische aandoeningen. Opvallend is dat een kwart van de teleconsultaties bij huisartsen plaatsvond voor het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift. Het leeuwendeel van de consultaties duurde ook minder dan 10 minuten (behalve bij psychiaters en psychologen). Aan te vinken nog dat het grootste deel van de consultaties plaatsvond bij de vaste zorgverlener, en het vaak de zorgverlener was die het initiatief nam. Quasi alle (95%) teleconsultaties gebeurden telefonisch. De teleconsultaties gebeurden meestal vlot, maar mensen vinden niettemin dat er technische ondersteuning beschikbaar moet zijn. Ongeveer de helft van de bevrageden vindt dat de zorgverlener evenveel mag verdienen voor een teleconsultatie als voor een fysieke consultatie. Meninge n over de hoogte van het remgeld lopen eveneens uiteen.

2. INLEIDING

De coronacrisis sloeg ook in België in alle hevigheid toe. Tussen 14 maart en 5 mei 2020 werd een lockdownperiode opgelegd aan de bevolking om de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan. Dit had ook een belangrijke impact op de gezondheidszorg. Aan zorgverleners werd gevraagd niet-spoedeisende medische handelingen te annuleren of uit te stellen. De continuïteit van de essentiële patiëntenzorg moest evenwel gewaarborgd worden.

Om zorgverleners in staat te stellen deze continuïteit van de zorg te waarborgen en tegelijkertijd de risico's van verspreiding van het virus te minimaliseren, werden raadplegingen op afstand (telefoon of videobellen) tijdelijk ingevoerd. In de eerste plaats bij de (huis)arts voor adviezen in het kader van continuïteit van de zorg en voor triage van COVID-19-patiënten. Al snel volgden andere zorgverleners, zoals tandartsen, kinesitherapeuten, logopedisten, psychologen,...¹ Deze raadplegingen worden (in de meeste gevallen) via het systeem van derde betaler betaald en er wordt (meestal) geen remgeld aangerekend.

De raadplegingen op afstand worden veel gebruikt. Tussen maart en mei 2020 hadden ruim 2 miljoen leden een raadpleging op afstand. Het gros hiervan (ruim 1,7 miljoen raadplegingen) bij huisartsen.

De raadplegingen op afstand werden snel uitgerold in het kader van corona, en dit voor de duurtijd van de crisis. Niettemin is de verwachting dat de raadplegingen op afstand onder bepaalde voorwaarden structureel verankerd zullen worden in de ziekteverzekering. De vraag hiertoe leeft al lang. Belangrijk is evenwel dat hierbij lessen uit de afgelopen periode getrokken worden, en de telefonische adviezen en video-adviezen worden bijgestuurd met het oog op kwaliteit, doelmatigheid en toegankelijkheid van de zorg.

De gesprekken hierover zullen gevoerd worden door de werkgroep *Mobilehealth* vanaf oktober 2020. Het is van belang de ervaringen en tevredenheid van de patiënten mee te nemen in deze discussie. De verzekeringsinstellingen namen daarom het initiatief om een gezamenlijke en grootschalige bevraging bij hun leden te houden. Het RIZIV verleende zijn medewerking aan deze bevraging, en de koepels van patiëntenorganisaties (VPP, LUSS, RaDiOrg) werden om input gevraagd.

¹ <https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/20200429-prestations-distance-tabel-nl.pdf>

De verzekeringsinstellingen stuurden tijdens de maand juli 2020 een mail met de enquête naar 100 000 leden voor wie een raadpleging op afstand gefactureerd was. De bevraging was beschikbaar in het Nederlands, Frans en Duits. Bijna 8000 leden vulden de vragenlijst in.

Met de bevraging werd onder meer gepeild naar volgende zaken:

- Zijn leden tevreden over de raadplegingen op afstand, en over welke deelaspecten zijn ze het meest of het minst tevreden?
- Waarom vond de raadpleging op afstand plaats, bij welke zorgverlener en wie nam het initiatief?
- Wat is de ervaring van de leden met de techn(olog)ische en financiële aspecten en met de privacy van de raadplegingen op afstand?
- Wat is de visie van leden over de toekomst van raadplegingen op afstand?

In dit rapport vindt u de resultaten van deze enquête bij de leden.

3. METHODE

3.1. Steekproefbepaling

Deze enquête is het resultaat van een samenwerking tussen het RIZIV en de Landsbond der Christelijke Mutualiteiten, het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten, de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, de Landsbond van Liberale Mutualiteiten, de Landsbond van Neutrale Ziekenfondsen, de Hulpkas en de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail. De verzekeringsinstellingen waren verantwoordelijk voor het uitnodigen van hun leden alsook voor de analyse van de gegevens en het opleveren van het rapport.

Gezien de korte termijn waarop deze enquête gerealiseerd moest worden, werd er besloten om uitnodiging tot deelname aan de enquête via email naar de leden te verzenden. De enquête diende digitaal ingevuld te worden via een link van SurveyMonkey. Enige uitzondering is HR Rail, die de enquête op haar website beschikbaar stelde. Leden ouder dan 80 werden niet aangeschreven. Leden jonger dan 18 jaar werden via hun titularis gecontacteerd.

In een eerste stap gingen de verzekeringsinstellingen na hoeveel van hun leden (80 jaar of jonger), in de periode van 14 maart tot 31 mei gebruik maakten van een raadpleging op afstand (zie Bijlage 1 voor de gebruikte nomenclatuur). Deze populatie werd opgedeeld volgens regio, leeftijd en raadplegingen bij de huisarts versus raadplegingen bij andere verstrekkers. Iets meer dan 2 miljoen

unieke leden van de deelnemende verzekeringsinstellingen hadden een raadpleging op afstand in de betreffende periode, in hoofdzaak bij huisartsen (Tabel 1).

Tabel 1. Aantal unieke leden die een raadpleging op afstand hadden, per leeftijdscategorie, gewest, en type verstrekker

Gewest	Leeftijd	Huisarts	Andere zorgverleners	Totaal
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	00-17	9968	8145	18 113
	18-50	58 236	14 625	72 861
	51-80	50 909	12 812	63 721
Vlaams Gewest	00-17	78 437	29 175	107 612
	18-50	406 470	59 341	465 811
	51-80	450 297	81 117	531 414
Waals Gewest	00-17	56 543	20 445	76 988
	18-50	280 822	40 302	321 124
	51-80	334 901	52 148	387 049
Totaal	00-17	144 948	57 765	202 713
	18-50	745 528	114 268	859 796
	51-80	836 107	146 077	982 184
	Totaal	1 726 583	318 110	2 044 693

Op basis van de cijfers in Tabel 1, kon de verdeling van de steekproef berekend worden (Tabel 2). De steekproefbepaling vertrok aldus uit de betreffende nomenclatuurcodes.

Tabel 2. Structuur van de gewenste steekproef in percentages

Gewest	Leeftijd	Huisarts	Andere zorgverleners
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	00-17	0,49%	0,40%
	18-50	2,85%	0,72%
	51-80	2,49%	0,63%
Vlaams Gewest	00-17	3,84%	1,43%
	18-50	19,88%	2,90%
	51-80	22,02%	3,97%
Waals Gewest	00-17	2,77%	1,00%
	18-50	13,73%	1,97%
	51-80	16,38%	2,55%

Er werd gestreefd naar 5000 respondenten. Uitgaande van een responsgraad van 5%, moesten de verzekeringsinstellingen samen 100 000 leden aanschrijven. Op basis van hun ledenaantal, werd voor elke verzekeringsinstelling berekend hoeveel leden zij in elke categorie moesten aanschrijven. U vindt het aantal aangeschreven leden per verzekeringsinstelling terug in Bijlage 2. In Tabel 3, kan u het uiteindelijk totaal aantal aangeschreven leden vinden.

Tabel 3. Totaal aantal aangeschreven leden, voor alle verzekeringsinstellingen samen, per leeftijdscategorie, regio en type verstrekker

Gewest	Leeftijd	Huisarts	Andere zorgverleners	Totaal
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	00-17	488	399	887
	18-50	2847	715	3562
	51-80	2490	626	3116
Vlaams Gewest	00-17	3837	1427	5264
	18-50	19 879	2903	22 782
	51-80	22 022	3967	25 989
Waals Gewest	00-17	2765	1000	3765
	18-50	13 735	1972	15 707
	51-80	16 378	2550	18 928
Totaal	00-17	7090	2826	9916
	18-50	36 461	5590	42 051
	51-80	40 890	7143	48 033
	Totaal	84 441	15 559	100 000

De online vragenlijst werd centraal beheerd door het RIZIV. Het was niet mogelijk om te achterhalen via welke verzekeringsinstelling de respondent de vragenlijst invulde. De enquête was volledig anoniem. Aangeschreven leden werden uitgebreid geïnformeerd over de verzameling en de verwerking van hun antwoorden. Ze vulden de vragenlijsten vrijwillig in en waren niet verplicht om op elke vraag een antwoord te geven. Men kon de vragenlijst meerdere keren invullen voor verschillende raadplegingen op afstand die men had genoten, al dan niet bij hetzelfde type of dezelfde zorgverlener.

Een deel (12%) van de respondenten vulde de enquête in de plaats van een ander in: voor de partner (7%), een kind (4%) of iemand anders (1%). In wat volgt maken we de assumptie dat de socio-demografische kenmerken van deze andere persoon overeenkomen met de socio-demografische kenmerken van de persoon die de enquête heeft ingevuld.

3.2. Inhoud van de vragenlijst

Respondenten gaven vooreerst aan over welke zorgverlener ze rapporteren. Vervolgens werd in de vragenlijst gepeild naar ervaringen met de raadpleging op afstand voor deze specifieke zorgverlener. Dit gebeurde aan de hand van een brede waaier aan vragen, zoals de algemene tevredenheid en de tevredenheid met specifieke deelaspecten van de raadpleging, de visie over de toepassing en het gebruik van raadplegingen op afstand in de toekomst, de ervaring aangaande techn(olog)ische aspecten met betrekking tot raadpleging op afstand, het aanvoelen over de privacy tijdens de raadpleging op afstand en financiële aspecten met betrekking tot de raadpleging op afstand. De concrete vraagstelling en antwoordcategorieën worden uitgebreid toegelicht in de resultatensectie. Bij een aantal open vragen kon de respondent zelf het antwoord formuleren op een vraag.

Om een idee te hebben over de context van de raadpleging op afstand werd bevestigd wat de reden was voor de raadpleging, wie het initiatief nam voor de raadpleging, of er een eerdere relatie was met de zorgverlener, of de raadpleging op afstand in de plaats kwam van een eerder geplande fysieke raadpleging, of de raadpleging op afstand telefonisch of via video plaatsvond, en hoe lang de raadpleging op afstand duurde.

Tot slot werden een aantal socio-demografische karakteristieken van de respondenten bevestigd: geslacht, leeftijd, samenstelling van het huishouden, opleidingsgraad, financiële situatie, recht op verhoogde tegemoetkoming, recht op statuut chronische aandoening en woonplaats (provincie).

De volledige vragenlijst is beschikbaar in Bijlage 3.

3.3. Statistische analyse

In de resultatensectie beschrijven we eerst de responsgraad en voor welke zorgverleners de respondenten rapporteren. Vervolgens beschrijven we de socio-demografische karakteristieken van de unieke respondenten. We beschrijven gelijkenissen en verschillen in de verdeling van deze socio-demografische karakteristieken tussen onze steekproef en de populatie. We gaan bijvoorbeeld na of de verdeling van het aantal mannen en vrouwen in de steekproef en de totale populatie gelijklopend of niet gelijklopend is. Waar mogelijk hanteren we de populatie personen die gebruik maakten van een raadpleging op afstand. Voor bepaalde demografische karakteristieken hanteren we echter de gehele Belgische populatie.

Hierna beschrijven we de context van de raadpleging op afstand. We geven de antwoorden op elk van de betreffende vragen grafisch weer. We eindigen met een meervoudige logistische regressie waarmee we de associatie schatten tussen de duur van de raadpleging op afstand enerzijds en de andere contextuele aspecten van de raadpleging op afstand en de socio-demografische karakteristieken anderzijds. Hiermee gaan we bijvoorbeeld na in welke mate de duur van de raadpleging op afstand geassocieerd is met de wijze (telefonisch of via video) waarop de raadpleging op afstand plaatsvond, rekening houdend met alle andere variabelen in het statistisch model.²

² We hanteren $p < 0.05$ als grens van statistische significantie. Een p-waarde geeft weer hoe waarschijnlijk het is dat de associatie die men observeert, geobserveerd zou worden onder de nulhypothese. De nulhypothese veronderstelt dat er geen statistisch significante associatie is, in dit geval tussen duur van de raadpleging en onze verschillende verklarende variabelen. Hoe kleiner de p-waarde, hoe onwaarschijnlijker het dus is dat dergelijke statistisch significante associatie niet aanwezig zou zijn. In het geval van $p = 0,05$ laten we een 5% kans toe dat de gevonden associaties onterecht significant zijn. Dit is de standaard in (biomedisch) onderzoek.

Vervolgens brengen we ook voor alle ervaringen (tevredenheid, toekomstvisie etc.) de antwoorden van de respondenten in beeld. Opnieuw eindigen we met een meervoudige logistische regressie om ons een idee te kunnen vormen welke contextuele aspecten van de raadpleging op afstand alsook welke socio-demografische karakteristieken geassocieerd zijn met algemene tevredenheid over de raadpleging op afstand.

Tot slot wordt de resultatensectie aangevuld met een aantal quotes uit de open vragen.

4. RESULTATEN

4.1. Steekproefbeschrijving

Er werden 8181 vragenlijsten ingevuld door 7739 unieke respondenten (responsgraad=7,7%). 5404 vragenlijsten voor 5092 unieke respondenten werden weerhouden na toepassing van volgende filters:

- Bij het aanduiden van de zorgverlener voor wie men de vragenlijst invult moest het een van de 12 types zorgverlener betreffen waarvoor een raadpleging wel degelijk mogelijk was: huisarts, arts-specialist (bv. pneumoloog, cardioloog, dermatoloog,...), psychiater³, psycholoog, tandarts, kinesitherapeut, logopedist, diabetesverpleegkundige, diëtist, ergotherapeut, vroedvrouw, diabeteseducator;
- Enkel formulieren waarbij het gaat over die 12 zorgverleners;
- De teleconsultatie moest via telefoon of videobellen hebben plaatsgevonden;
- De duurtijd voor het invullen van de vragenlijst is minstens 5 minuten;
- Respondenten zijn 80 jaar of jonger.

De finale responsgraad bedraagt 5,1% (5092/100 000).

Ongeveer 8 op de 10 ingevulde vragenlijsten (78%, n=4199) betrof huisartsen (Figuur 1). Dit percentage ligt iets lager dan het werkelijke percentage raadplegingen op afstand dat bij huisartsen plaatsvond (84%) en waarvoor leden verhoudingsgewijs werden uitgenodigd om de vragenlijst in te vullen (zie Tabellen 1 tot en met 3). Elf procent (n=587) van de vragenlijsten werd ingevuld voor arts-specialisten en respectievelijk 4% (n=222) en 3% (n=151) van de vragenlijsten werd ingevuld voor

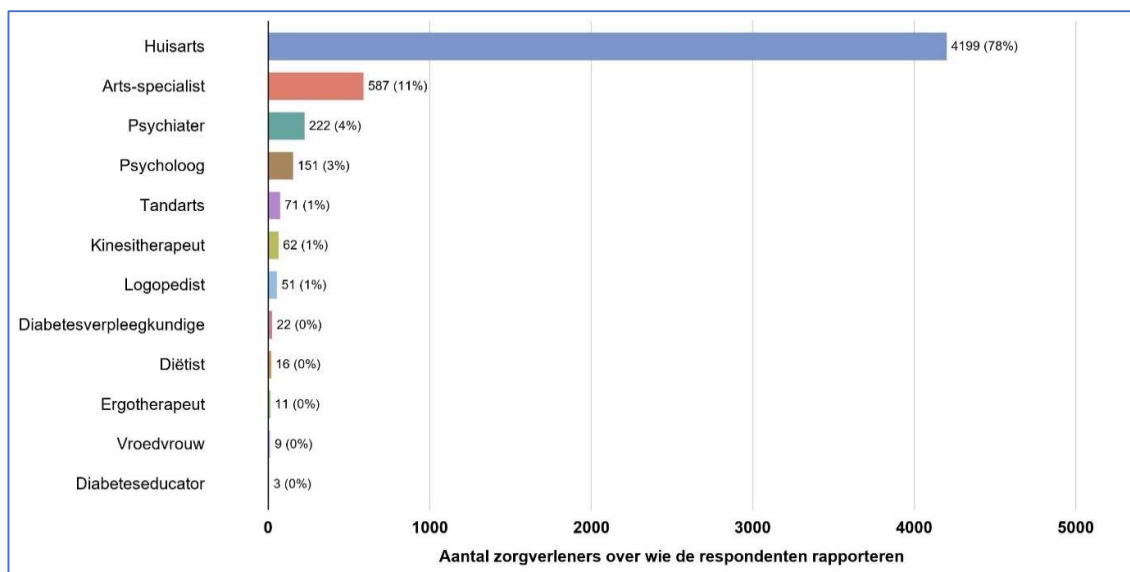
³ Psychiaters vallen onder de categorie arts-specialist, maar werden in deze bevraging en analyse als aparte categorie beschouwd gezien de relevantie voor raadplegingen op afstand.

psychiaters en psychologen. Voor de overige zorgverleners werden minder dan 100 vragenlijsten ingevuld. Aangezien subgroepanalyses op niveau van de zorgverleners bijzonder belangwekkend zijn – en voldoende aantallen hier een voorwaarde voor zijn – ligt de focus in het vervolg van de studie enkel op teleconsultaties bij huisartsen, arts-specialisten, psychiaters en psychologen. Dit betreft 5159 ingevulde vragenlijsten voor 4897 unieke respondenten.

Het ereloon voor de raadpleging op afstand bij deze vier zorgverleners bedraagt:

- Huisarts: 20 euro, geen supplement noch remgeld voor de patiënt.
- Arts-specialist: 20 euro, geen supplement noch remgeld voor de patiënt.
- Psychiater: 20 tot 200 euro, afhankelijk van de inhoud van de raadpleging op afstand. De 20 euro betreft een advies voor een dringende doorverwijzing, de 200 euro een uitgebreide individuele psychiatrische evaluatie van kinderen. Voor een psychotherapie-sessie van 45 minuten ontvangt de psychiater 70 euro, voor 30 minuten 45 euro. Geen remgeld noch supplement voor de patiënt.
- Psycholoog: de tarieven voor de eerstelijnspsycholoog evenals het remgeld voor de patiënt zijn identiek als voor fysieke consultaties. Met name 61,17 euro per uur en 45,88 euro voor 45 minuten. De patiënten betalen een remgeld van 11,2 euro (4 euro voor personen met een verhoogde tegemoetkoming).

Figuur 1. Zorgverleners over wie de respondenten rapporteren



Van de 4897 unieke respondenten die de vragenlijst invulden voor huisartsen, arts-specialisten, psychiaters of psychologen, gaf 30% (n=1303) aan 1 raadpleging op afstand te hebben gehad in de maanden maart, april of mei 2020. Respectievelijk 25% (n=1112) en 18% (n=788) gaf aan 2 of 3 raadplegingen op afstand te hebben gehad in deze periode van drie maanden. Iets meer dan een op de vier respondenten (27%, n=1195) gaf dus aan meer dan drie raadplegingen op afstand te hebben gehad. 499 respondenten beantwoordden deze vraag niet.

In Tabel 4 worden de karakteristieken van de 4897 unieke respondenten weergegeven. Een gedetailleerde beschrijving van de vergelijking van de steekproef met de (referentie)populatie kan u terugvinden in Bijlage 4. Samenvattend, wanneer we de vergelijking maken tussen onze finale steekproef van 4897 unieke respondenten voor 5159 ingevulde vragenlijsten en de Belgische bevolking stellen we een oververtegenwoordiging in onze steekproef vast van (i) ouderen, (ii) inwoners van het Waals Gewest, (iii) vrouwelijke respondenten, (iv) personen met het statuut chronische aandoening en (v) alleenstaanden met of zonder kinderen. Vergeleken met de specifieke populatie van personen met een teleconsultatie stellen we een oververtegenwoordiging vast in onze steekproef van ouderen. De woonplaats (gewest) is representatief voor deze populatie.

Tabel 4. Socio-demografische karakteristieken van de respondenten

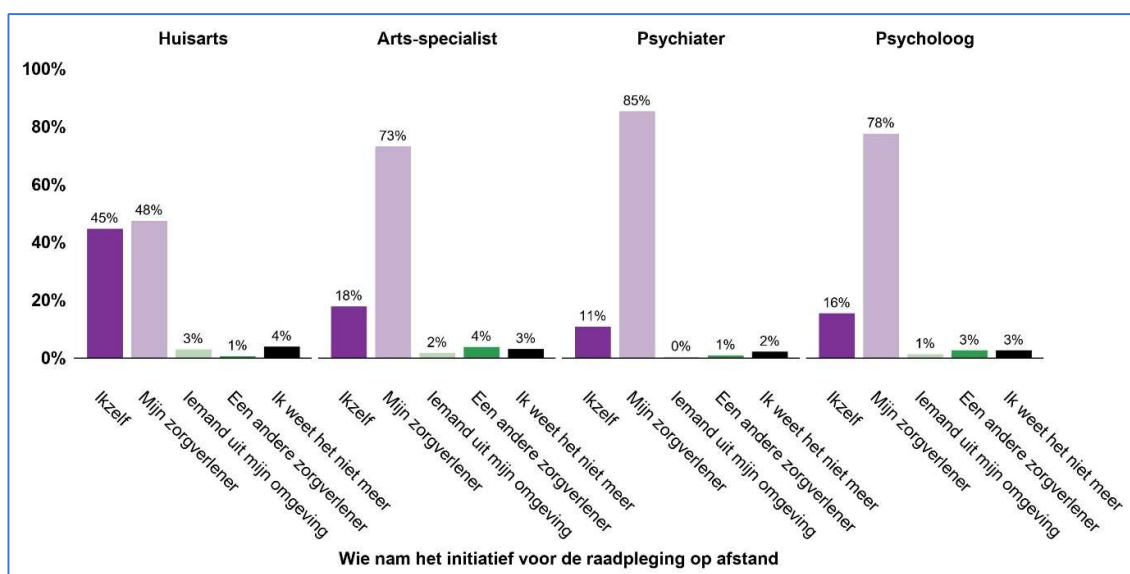
Socio-demografische karakteristiek	Respondenten die een teleconsultatie hadden met een huisarts, arts-specialist, psychiater of psycholoog (aantal unieke respondenten=4897, aantal vragenlijsten=5159)	
	n	%
Geslacht		
Man	1714	38,7
Vrouw	2697	60,9
Genderneutraal	14	0,3
Leeftijd		
19-39	434	9,9
40-49	562	12,9
50-59	1217	27,8
60-69	1312	30,0
70+	848	19,4
Hoogst behaalde diploma		
Geen diploma	157	3,6
Lager onderwijs	163	3,8
Lager secundair onderwijs	800	18,5
Hoger secundair onderwijs	1309	30,3
Hoger niet-universitair onderwijs	1285	29,8
Universitair onderwijs	602	14,0
Rondkomen met huidig gezinsinkomen		
Heel moeilijk	202	4,7
Eerder moeilijk	609	14,1
Noch gemakkelijk, noch moeilijk	1672	38,7
Eerder gemakkelijk	1292	29,9
Heel gemakkelijk	551	12,7
Samenstelling van het huishouden		
Ik woon samen met mijn partner	2018	48,7
Ik woon samen met mijn kind of kinderen en partner	993	24,0
Ik woon samen met mijn kind of kinderen, zonder partner	241	5,8
Ik woon alleen	889	21,5
Recht op verhoogde tegemoetkoming		
Ja	681	15,5
Neen	3149	71,9
Ik weet het niet	551	12,6
Recht op statuut chronische aandoening		
Ja	889	20,4
Neen	2707	62,2
Ik weet het niet	757	17,4
Woonplaats		
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	344	7,8
Vlaams Gewest	2333	53,1
Waals Gewest	1714	39,1
In een ander land	2	0,0
Taal		
Nederlands	2622	53,5
Frans	2158	44,1
Duits	117	2,4

In Bijlage 5 kan u een overzicht vinden van alle gedetailleerde beschrijvende resultaten voor alle thema's die in het vervolg van deze studie worden besproken.

4.2. Kenmerken van de raadpleging op afstand

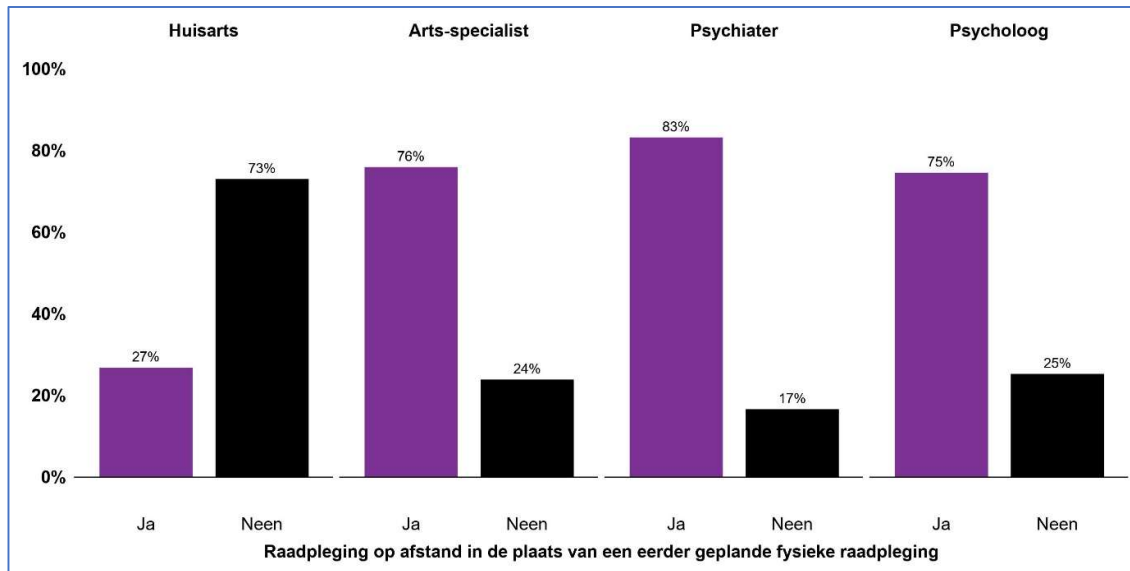
In het algemeen ging het initiatief voor de raadpleging op afstand in de helft van de gevallen uit van de zorgverlener (53%) en in vier op de tien gevallen (40%) van de patiënt (cf. 'Ikzelf'). In het geval van arts-specialisten, psychiaters en psychologen ging de raadpleging op afstand echter veel vaker uit van de zorgverlener (Figuur 2). Bij huisartsen lag het initiatief voor de consultatie eerder in balans, hetgeen onlosmakelijk gerelateerd is aan de reden voor de raadpleging op afstand, die verderop besproken wordt. Een erg beperkt percentage raadplegingen op afstand ging uit van andere zorgverleners (1%) of iemand uit de omgeving van de patiënt (3%).

Figuur 2. Initiatiefnemer voor de raadpleging op afstand, per type zorgverlener



Dezelfde verklaring geldt overigens voor de verschillen die we zien voor de vraag of de raadpleging op afstand in de plaats kwam van een eerder geplande fysieke raadpleging (Figuur 3). Voor de totale steekproef kwam 64% van de raadplegingen op afstand niet in de plaats van een eerdere fysieke raadpleging. Er tekent zich echter een heel ander patroon af bij de arts-specialisten, psychiaters en psychologen, waar telkens ten minste drie op de vier raadplegingen op afstand in de plaats kwamen van een eerder geplande fysieke raadpleging.

Figuur 3. Kwam de raadpleging op afstand in de plaats van een eerder geplande fysieke raadpleging



Over het algemeen was de voornaamste reden voor de raadpleging op afstand de opvolging van een bestaande of chronische aandoening (27%), gevolgd door het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift (21%), corona-gerelateerde klachten (17%), een nieuwe klacht die niets met corona te maken had (16%), het verkrijgen van een ziektebriefje (15%), en het informeren naar het resultaat van een analyse (5%).

“Ik vind raadplegingen op afstand goed omdat ik vaste medicatie neem en anders voor nieuwe voorschriften veel tijd verlies als ik in de wachtzaal moet wachten. Het gaat veel vlugger.”

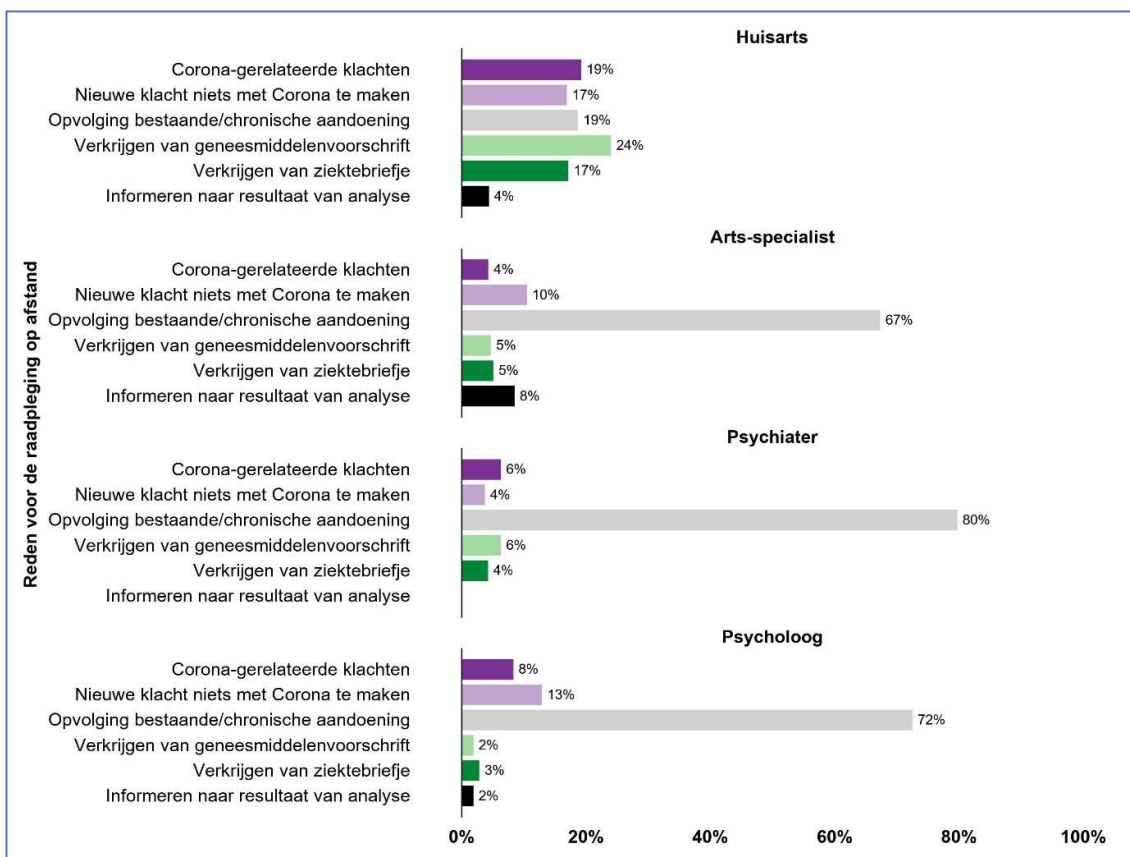
“Me trouver dans une salle d'attente bondée m'angoisse très fort, donc la consultation à distance est une bonne solution mais j'avoue que le contact physique avec le médecin est un manquement.”

Bij arts-specialisten (67%), psychiaters (80%) en psychologen (72%) is de opvolging van een bestaande of chronische aandoening veruit de voornaamste reden voor een raadpleging op afstand (Figuur 4). Bij huisartsen daarentegen vonden de meeste raadplegingen op afstand plaats omwille van het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift, goed voor ongeveer een vierde (24%) van het totaal aantal raadplegingen op afstand. Voor het overige vond telkens iets minder dan een vijfde van de raadplegingen bij huisartsen plaats omwille van het verkrijgen van een ziektebriefje (17%), een nieuwe klacht die niets met corona te maken had (17%), de opvolging van een bestaande of chronische aandoening (19%), of corona-gerelateerde klachten (19%).

Dat een groot aandeel van de raadplegingen op afstand bij huisartsen plaatsvond voor het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift is opvallend. We wijzen erop dat huisartsen hiervoor normaal de nomenclatuurcode 109012 kunnen aanrekenen. De voorziene vergoeding hiervoor is 4,01 euro. Strikt genomen mag dit evenwel niet via de telefoon. De vergoeding voor een raadpleging op afstand bedraagt 20 euro.

Opvallend is dat ook respectievelijk 6% en 8% van de raadplegingen bij psychiaters en psychologen plaatsvonden omwille van corona-gerelateerde klachten.

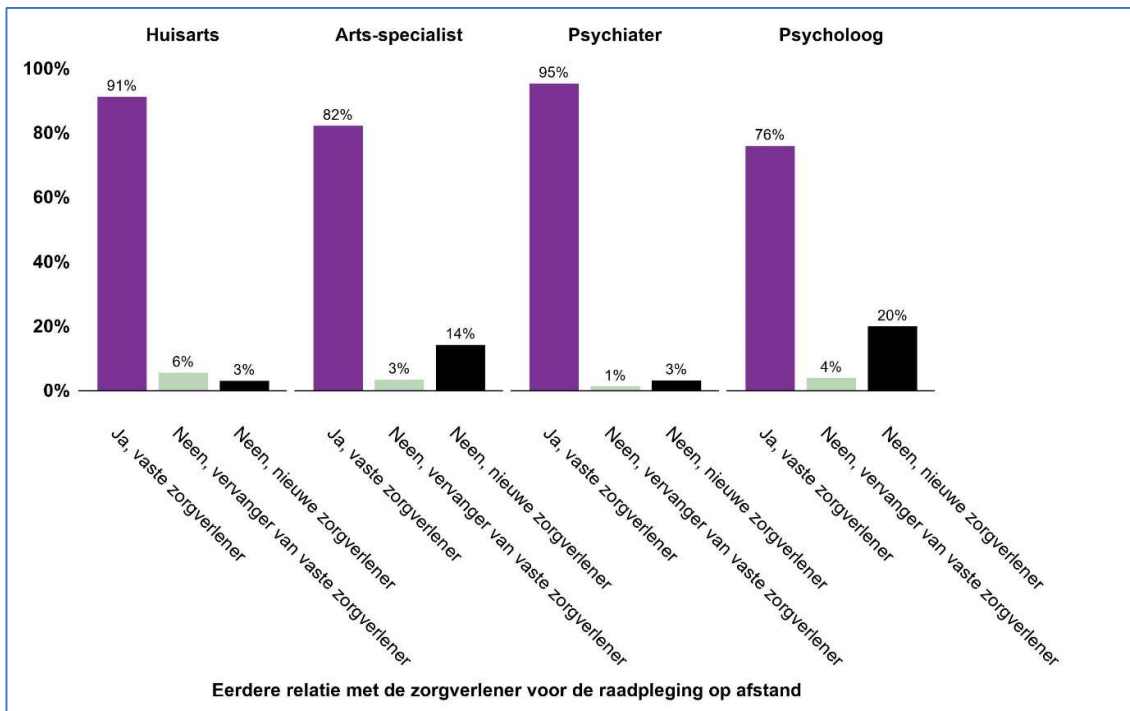
Figuur 4. Reden voor de raadpleging op afstand, per type zorgverlener



Uit Figuur 3 bleek reeds dat bij arts-specialisten, psychiaters en psychologen de raadpleging op afstand veelal in de plaats kwam van een eerder geplande fysieke raadpleging. Meer dan bij huisartsen (3%) en bij psychiaters (3%) betrof het in het geval van arts-specialisten (14%) en psychologen (20%) echter een raadpleging bij een nieuwe zorgverlener (Figuur 5). In het algemeen betrof het in 90% van de raadplegingen op afstand de vaste zorgverlener.

“Wanneer je de hulpverlener nog niet in levende lijve ontmoet hebt is een raadpleging op afstand niet makkelijk omdat je hem/haar nog nooit gezien hebt. Bij de psycholoog was ik ernstig geremd om vragen te stellen. Ik had een gevoel van onvrijheid om vragen te stellen. Vooral bij telefonische raadpleging heb je veel minder voeling met de zorgverlener, wat toch belangrijk is bij psychologische begeleiding. Bij de psychiater waren er videoconsulten, wat beter verliep dan de telefonische.”

Figuur 5. Eerdere relatie met de zorgverlener voor de raadpleging op afstand, per type zorgverlener

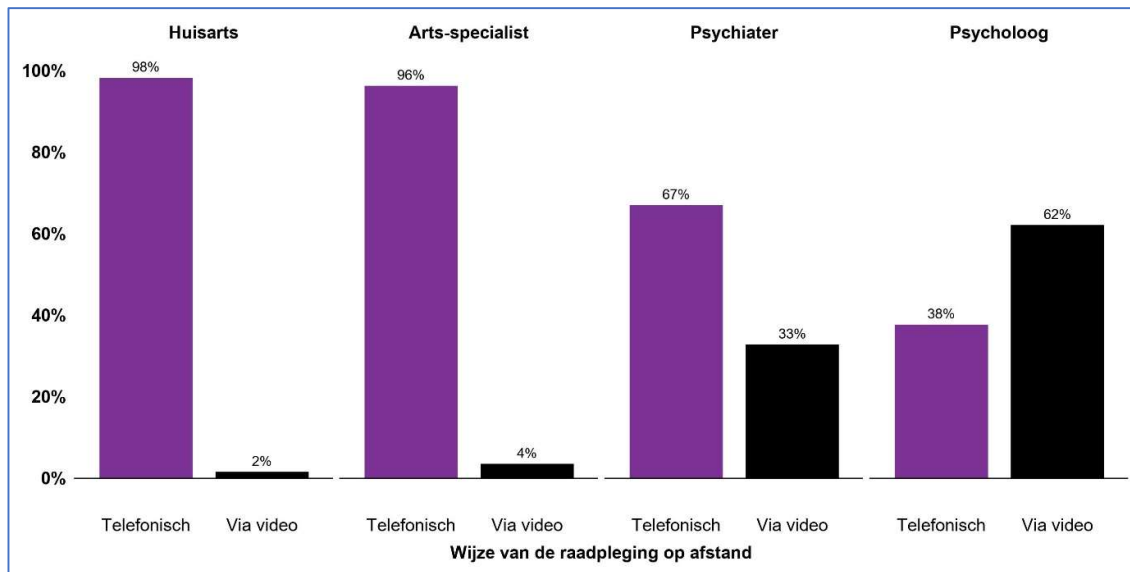


Over het algemeen vonden zo goed als alle (95%) raadplegingen op afstand telefonisch plaats (Figuur 6). In totaal vond slechts in 256 (5%) gevallen de raadpleging op afstand via video plaats. Bij psychiaters en psychologen vonden echter respectievelijk een derde (33%) en bijna twee derde (62%) van de raadplegingen op afstand via video plaats. Wanneer een videoraadpleging plaatsvond werd hoofdzakelijk gebruik gemaakt van WhatsApp (n=52, 28%), Zoom (n=37, 20%), of Skype (n=29, 16%).

“Ik had nu telefonisch contact maar heb afgesproken met de huisarts om in het vervolg videobellen te proberen. Elkaar zien heeft een meerwaarde.”

"Mes consultations ont été simplement des sms entre moi et mon généraliste. Les sms ne remplacent pas une conversation avec son médecin. J'ai simplement été considérée comme quelqu'un qui n'avait pas le droit de comprendre la situation parce que tout était compliqué pour les patients et les médecins."

Figuur 6. Wijze van de raadpleging op afstand, per type zorgverlener

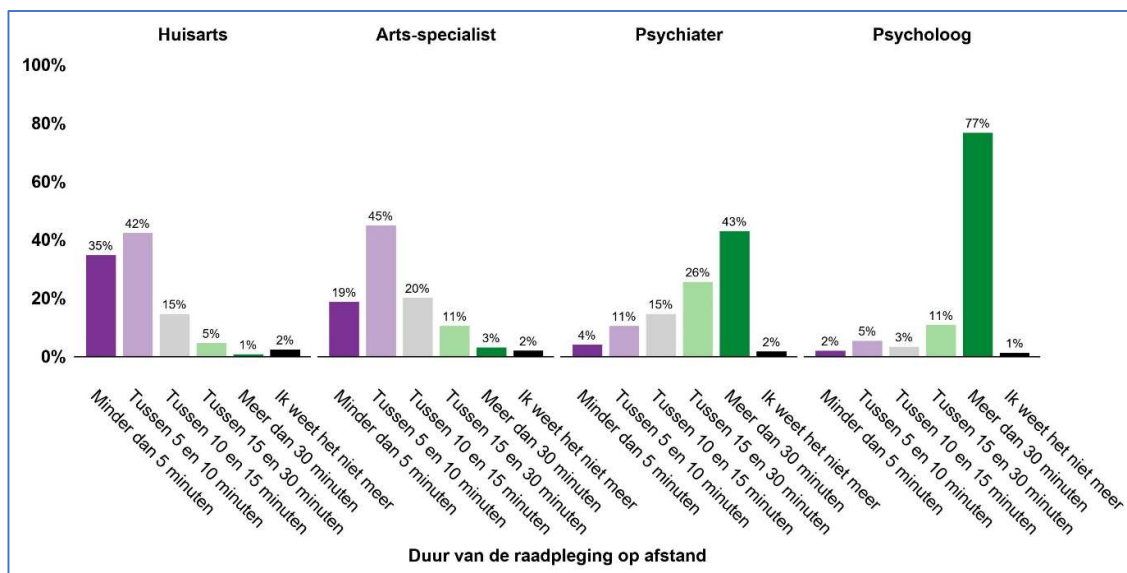


Ongeveer 7 op de 10 (71%) raadplegingen op afstand duurde minder dan 10 minuten. Een op de 20 (5%) duurde langer dan een half uur. We zien dat de duurtijd van raadpleging op afstand erg verschilt afhankelijk van het type zorgverlener (Figuur 7). Meer dan drie op de vier (77%) raadplegingen bij huisartsen duurde minder dan 10 minuten. Bij arts-specialisten is dit nog 64%, maar bij psychiaters en psychologen daalt dit tot respectievelijk 15% en 7%. Bij psychologen duurt 77% van de raadplegingen langer dan een half uur, daar waar dit bij huisartsen 1% en bij arts-specialisten 3% betreft.

"De dokter had veel meer tijd voor ons tijdens dit gesprek dan tijdens een fysieke consultatie. Hij werd niet gestoord door de telefoon of deur zoals tijdens een fysieke raadpleging."

"Je trouve que les consultations téléphoniques sont très dur d'autant plus recette avec son psychiatre et que ça dure 20 minutes à la place de 45 minutes."

Figuur 7. Duurtijd van de raadpleging op afstand, per type zorgverlener



Uit de resultaten van de regressieanalyse blijkt dat volgende contextuele aspecten en socio-demografische karakteristieken statistisch significant geassocieerd zijn met de duurtijd van de raadpleging op afstand (i.e. langer dan 10 minuten):

- In vergelijking met huisartsen duurt de raadpleging bij psychiaters en psychologen langer.
- In vergelijking met corona-gerelateerde klachten als reden voor de raadpleging, duurt de raadpleging korter wanneer de reden het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift of het verkrijgen van een ziektebriefje betreft.
- In vergelijking met een raadpleging op afstand die niet in de plaats kwam van een eerder geplande fysieke raadpleging, duurt een raadpleging op afstand die in de plaats kwam van een eerder geplande fysieke raadpleging, langer.
- In vergelijking met een telefonische raadpleging op afstand, duurt een raadpleging op afstand met video langer.
- In vergelijking met mannelijke respondenten duurt een raadpleging op afstand bij vrouwelijke respondenten langer.
- Hoe ouder de respondent, hoe korter de raadpleging op afstand.

Voor volgende contextuele aspecten en socio-demografische karakteristieken wordt geen statistisch significante associatie geobserveerd met de duurtijd van de consultatie:

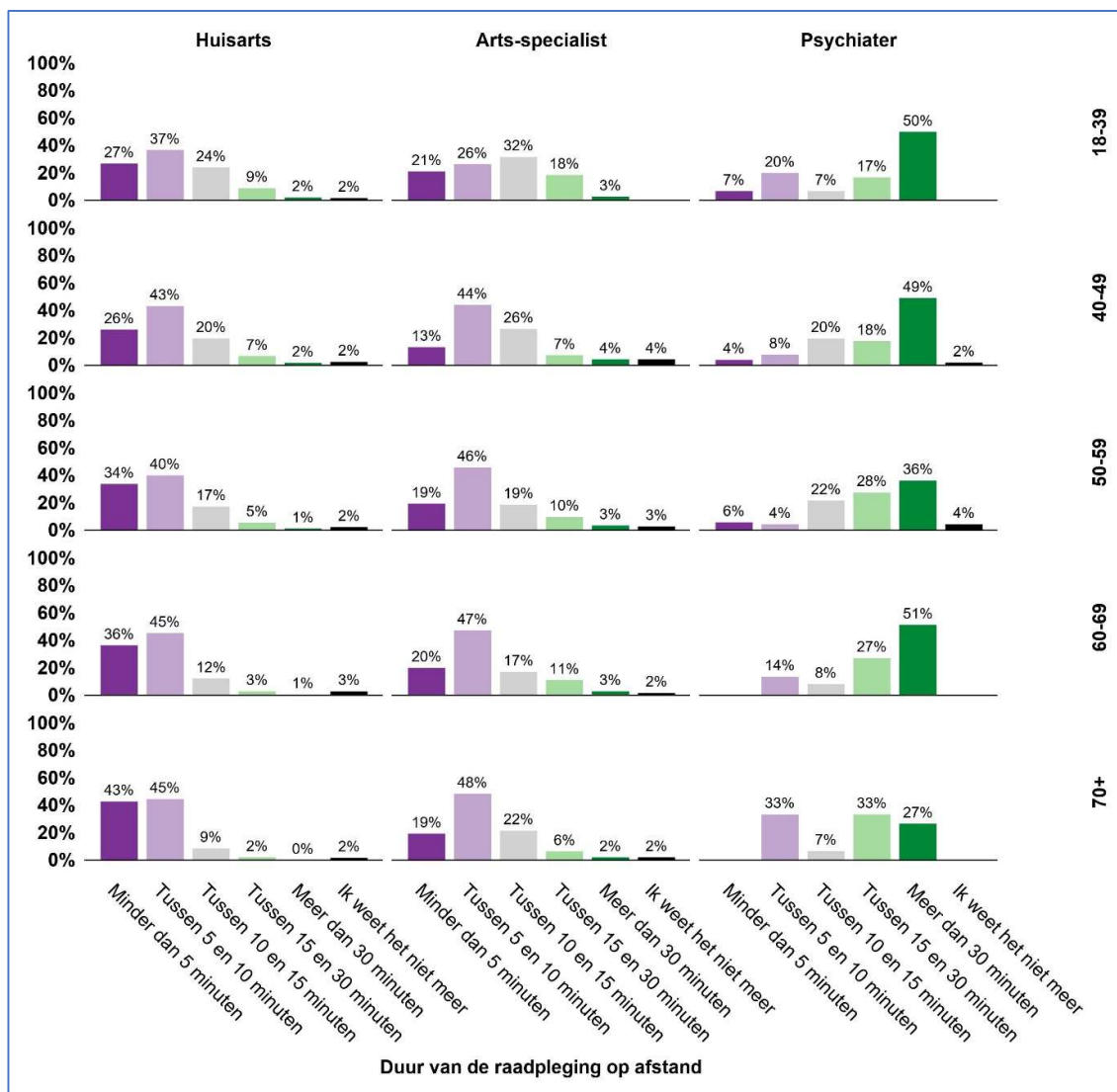
- Het initiatief voor de raadpleging.

- Of er een eerdere relatie is met de zorgverlener.
- Hoogst behaalde diploma.
- Rondkomen met huidige beschikbare gezinsinkomen.
- Samenstelling van het huishouden
- Recht op verhoogde tegemoetkoming.
- Recht op statuut chronische aandoening.

Toelichting bij de methodologie en resultaten van deze regressieanalyse kan u in Bijlage 6A vinden.

De bevinding over de associatie tussen leeftijd van de respondent en duurtijd van de raadpleging op afstand wordt gevisualiseerd in Figuur 8. Deze toont aan dat deze associatie consistent is bij huisartsen, arts-specialisten en psychiaters. Psychologen werden hier weggelaten vanwege kleine aantallen in de kruistabellen tussen leeftijd en duurtijd, hetgeen ook opspeelt bij psychiaters en oudere leeftijdscategorieën van de respondenten.

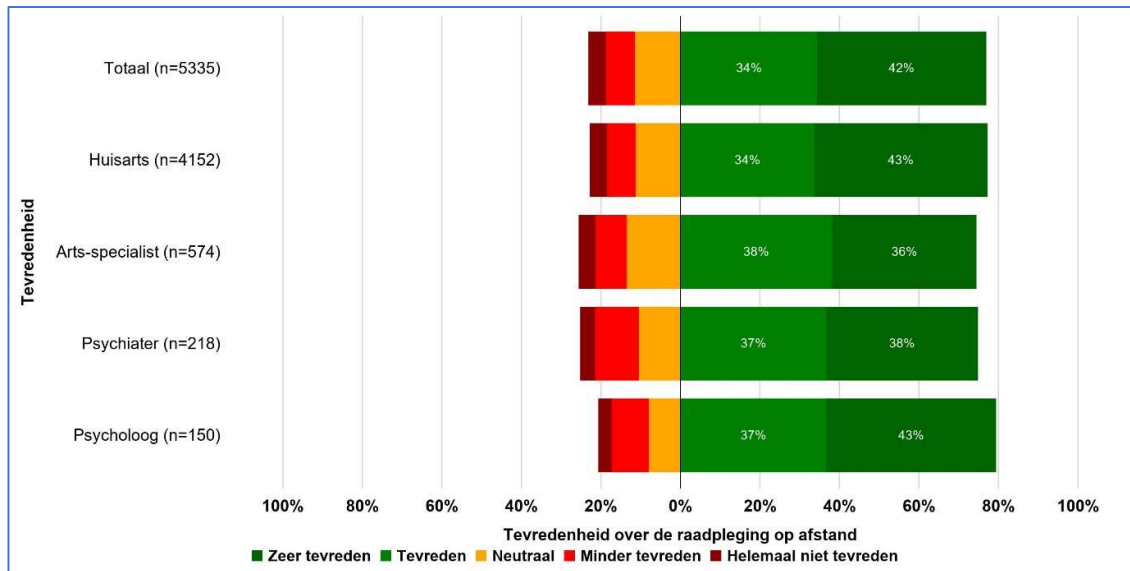
Figuur 8. Duurtijd van de raadpleging op afstand, per type zorgverlener en leeftijdscategorie



4.3. Tevredenheid met de raadpleging op afstand

Ongeveer drie op de vier respondenten (77%) zijn over het algemeen tevreden of zeer tevreden over de raadpleging op afstand. Slechts een kleine minderheid is minder tevreden (7%) of helemaal niet tevreden (4%). Iets meer dan 1 op de 10 respondenten (11%) scoort zijn of haar algemene tevredenheid als neutraal.

Figuur 9. Algemene tevredenheid met de raadpleging op afstand, per type zorgverlener



“Alles prima verlopen. Zeer goed geholpen via raadplegingen op afstand in een moeilijke periode van angst en eenzaamheid, rekening houden met onderliggende medische probleem van nierinsufficiëntie.”

“Mon médecin n'a rien su faire pour moi, je n'ai pas été guéri par téléconsultation vu qu'elle ne m'a pas auscultée, je me suis tourné vers un spécialiste.”

Uit de resultaten van de regressieanalyse blijkt dat volgende contextuele aspecten en socio-demografische karakteristieken statistisch significant geassocieerd zijn met de algemene tevredenheid over raadpleging op afstand (i.e. tevreden of zeer tevreden):

- In vergelijking met huisartsen zijn respondenten minder tevreden over raadplegingen op afstand bij arts-specialisten, psychiaters en psychologen.
- In vergelijking met corona-gerelateerde klachten als reden voor de raadpleging, zijn respondenten meer tevreden over een raadpleging op afstand die de opvolging van een bestaande chronische aandoening betreft, het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift, het verkrijgen van een ziektebriefje, of het informeren naar een resultaat van een analyse.
- In vergelijking met een raadpleging op afstand waarvoor het initiatief uitgaat van de respondent zelf, is deze minder tevreden wanneer het initiatief uitgaat van de zorgverlener.

- In vergelijking met een raadpleging op afstand bij de vaste zorgverlener, is men minder tevreden in geval van een raadpleging op afstand bij een vervanger van de vaste zorgverlener.
- In vergelijking met een telefonische raadpleging op afstand, is men meer tevreden over een raadpleging op afstand met video.
- Hoe langer de duurtijd van de raadpleging op afstand, hoe meer men tevreden is over de raadpleging op afstand.
- Hoe ouder de respondent, hoe meer deze tevreden is over de raadpleging op afstand.
- In vergelijking met lager geschoolden, zijn midden en hoger geschoolden meer tevreden over de raadpleging op afstand.
- In vergelijking met respondenten die heel moeilijk of eerder moeilijk rondkomen met het huidig beschikbaar gezinsinkomen, zijn respondenten die eerder gemakkelijk of heel gemakkelijk rondkomen, meer tevreden.
- In vergelijking met respondenten die samenwonen met een partner, zijn respondenten die samenwonen met hun kinderen zonder partner, alsook respondenten die alleen wonen, meer tevreden.

Voor volgende contextuele aspecten en socio-demografische karakteristieken wordt geen statistisch significante associatie geobserveerd met algemene tevredenheid:

- Of de raadpleging op afstand in de plaats kwam van een eerder geplande fysieke raadpleging.
- Geslacht.
- Recht op verhoogde tegemoetkoming.
- Recht op statuut chronische aandoening.

Toelichting bij de methodologie en resultaten van deze regressieanalyse kan u in Bijlage 6B vinden.

Ook de tevredenheid met deelaspecten van de raadpleging op afstand is positief te noemen. Het aspect 'Ik vind de raadpleging op afstand gemakkelijk' wordt duidelijk het laagst beoordeeld. 'De zorgverlener nam voldoende tijd' scoort erg hoog bij de psycholoog.

“Malgré une bonne expérience de téléconsultation, je suis d'avis que cela ne remplace en rien une consultation physique. Je me suis d'ailleurs rendue chez le spécialiste pour une consultation après le confinement .”

“Letzte Woche war ich dann noch einmal zu einem persönlichen Gespräch und habe gemerkt, dass ich mehr Fragen gestellt habe, die im Nachhinein für meine medikamentöse Therapie wichtig waren. Am Telefon vergesse ich so etwas, wenn ich mir das nicht aufschreibe. Vielleicht weil ich etwas gestresst bin oder das Gefühl habe, dass ich die Zeit des Arztes während des Telefonats verschwende.”

“Telecommunicatie is een eerder steriel gebeuren. Er is een gemis aan emotionele interactie.”

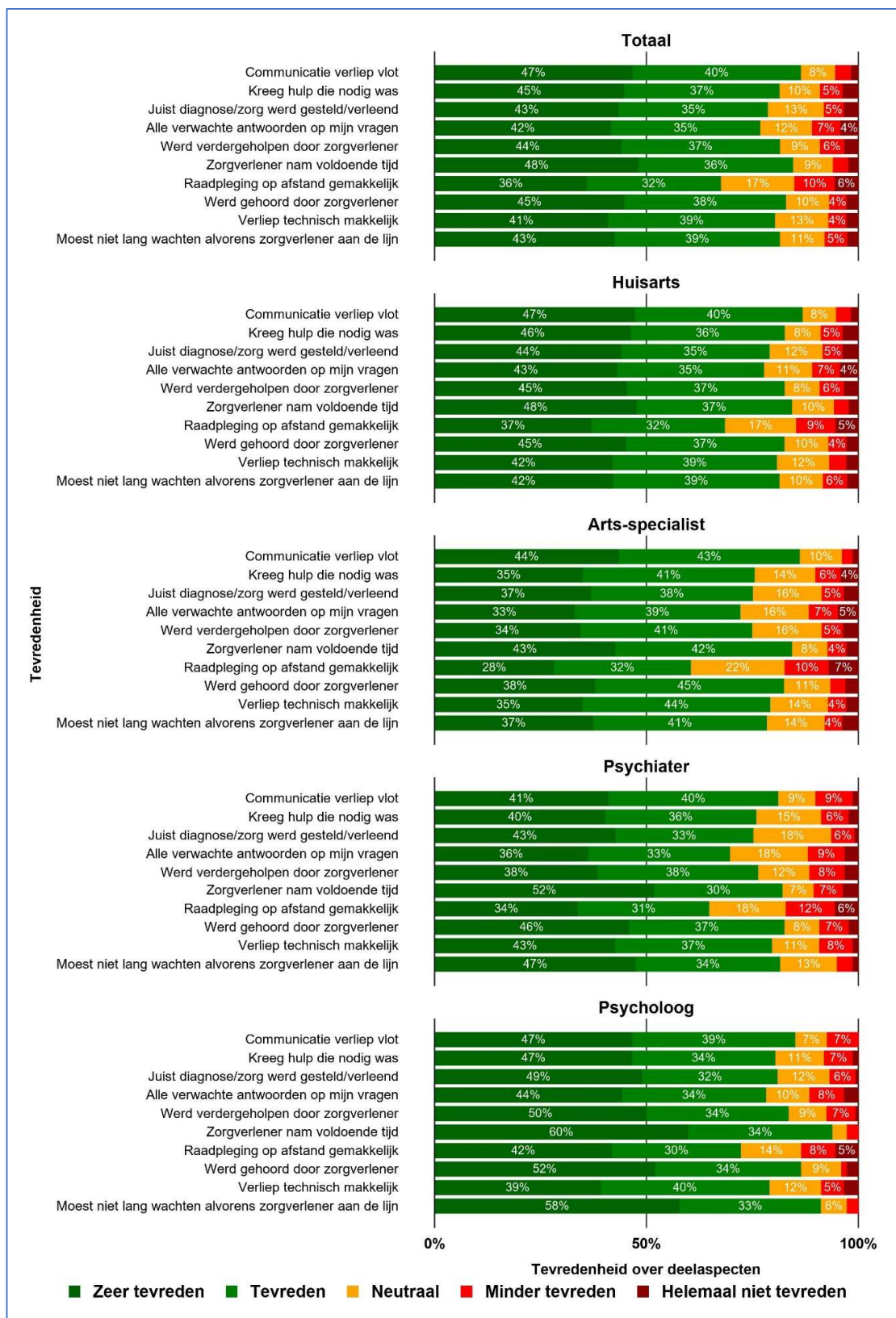
“Ik heb ondervonden dat het niet zo simpel is om een juiste diagnose te stellen via deze weg. Bijgevolg was ik 5 weken later nog steeds niet deftig voortgeholpen.”

“Je n'ai pas fait de consultation vidéo mais par contre pour un meilleur diagnostic j'ai envoyé une photo à mon médecin ce qui l'a aidé à déterminer la cause.”

“Une visite dure environ 15 minutes, un appel téléphonique ou en ligne moins de 5 minutes.”

“Niet evident voor een zieke baby. Als volwassene kan je goed beschrijven wat je voelt qua symptomen enzoverder, maar dat is heel moeilijk voor een baby die zich niet kan uitdrukken. Gelukkig hebben we 3 kindjes dus kan je uit ervaring al wat inschatten. Maar moest het mijn eerste kindje zijn, zou ik echt verloren geweest zijn met zo'n telefonische consultatie... Voor logopedie ging het wel prima – verderzetting van een lopend traject – logopediste en kind kenden elkaar”

Figuur 10. Tevredenheid met deelaspecten van de raadpleging op afstand, per type zorgverlener



4.4. Toekomst voor raadplegingen op afstand

Er werd gepeild voor welke zorgverleners de respondenten een raadpleging op afstand zouden overwegen.⁴ In het algemeen scoorde dit erg laag. Hoewel nog 73% van de respondenten aangaf een raadpleging op afstand bij de huisarts te overwegen, viel dit voor alle andere zorgverleners (ver) terug onder de 20%. Indien we enkel de zorgverlener beschouwen waarvoor de respondent de vragenlijst heeft ingevuld, zien we echter dat 77% van het aantal respondenten dat rapporteert voor een raadpleging op afstand bij een huisarts, een raadpleging op afstand bij een huisarts zou overwegen. 65% van het aantal respondenten dat rapporteert voor een raadpleging op afstand bij een psycholoog, zou een raadpleging op afstand bij een psychoog overwegen. 57% van het aantal respondenten dat rapporteert voor een raadpleging op afstand bij een psychiater, zou een raadpleging op afstand bij een psychiater overwegen. 32% van het aantal respondenten dat rapporteert voor een raadpleging op afstand bij een arts-specialist zou een raadpleging op afstand bij een arts-specialist overwegen. Dit doet vermoeden dat andere factoren, zoals eerdere ervaring of enige behoefte hebben aan zorg door dit type zorgverlener, het antwoord op deze vraag sterk beïnvloeden.

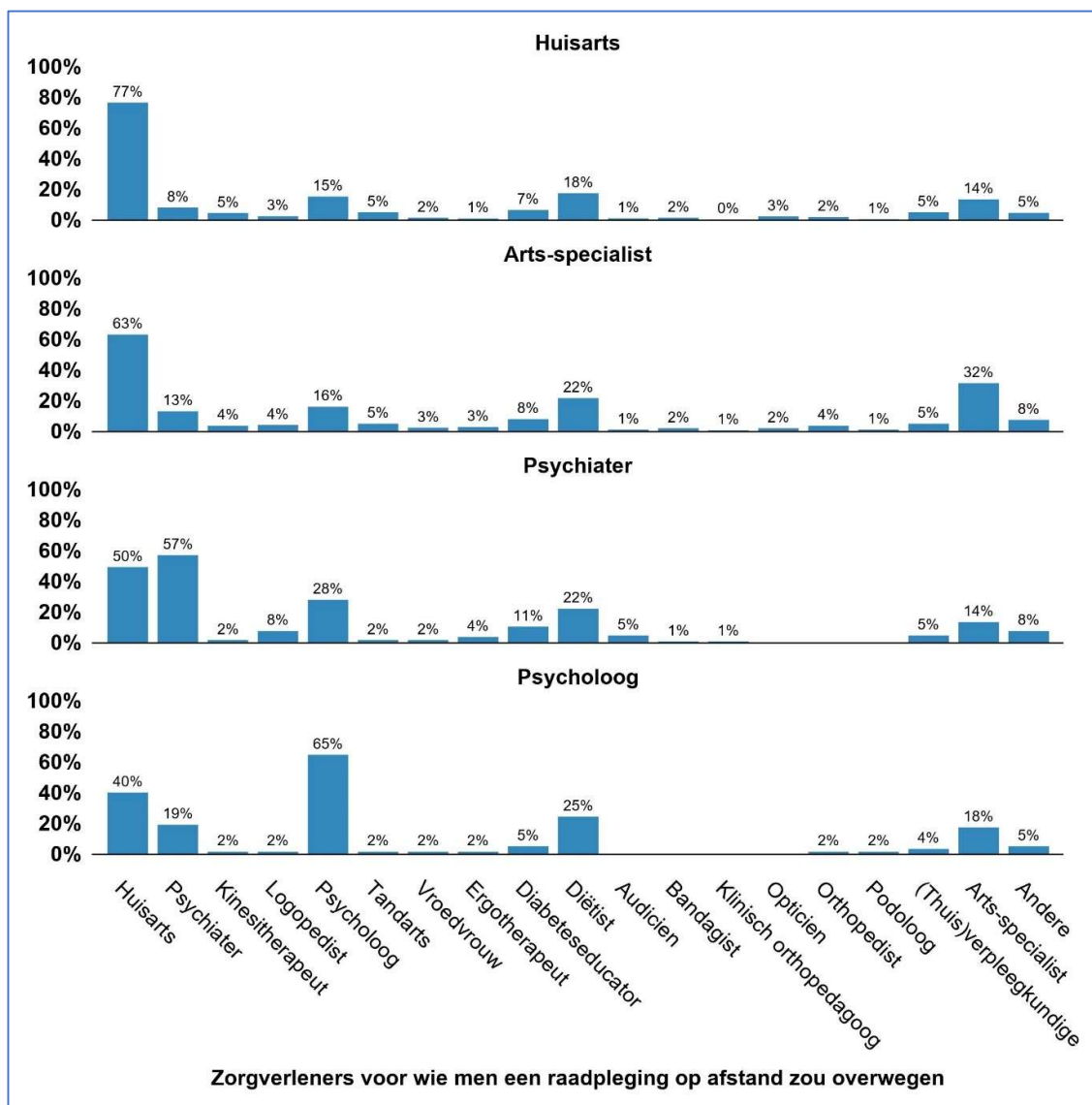
“ Bij een huisarts vind ik een raadpleging op afstand enkel verantwoord indien er twijfel is of een consultatie voor een bepaald probleem een meerwaarde is, of om voorschriften te verkrijgen voor een chronisch probleem dat ook periodiek met een fysiek contact opgevolgd wordt”

“Ik vond het moeilijk om met mijn zorgverlener (psychiater) te praten over persoonlijke problemen, zonder haar te zien. Het maakte me zenuwachtig. Als ik de keuze heb opteer ik voor een persoonlijk/fysiek contact.”

“Je suis très contente de ce système et son application par mon psychiatre ! Merci à vous.”

⁴ In de Nederlandstalige en Duitstalige vragenlijsten sloop een technische fout waardoor de antwoorden op deze vraag niet bruikbaar waren. De resultaten in Figuur 11 alsook in Bijlage 4 beschrijven dus enkel de respondenten die de Franstalige vragenlijst invulden.

Figuur 11. Voor welke zorgverleners zouden de respondenten een raadpleging op afstand overwegen



Wanneer de respondenten gevraagd wordt waarvoor men een afspraak op afstand goed acht, lopen de antwoorden sterk uiteen voor enkele stellingen. Slechts 43% geeft aan dat een raadpleging op afstand geschikt zou zijn voor begeleiding in zelfzorg. Men dient er echter wel rekening mee te houden dat respondenten die geen nood hebben aan zelfzorg mogelijk geneigd zijn (eerder) niet akkoord gaan met deze vraag, zonder de maatschappelijke context in acht te nemen. Ook het verkrijgen van een nieuw ziektebriefje of het verkrijgen van een advies voor een nieuw probleem/klacht scoren merklijk lager dan de andere stellingen. Daartegenover is, met 88% van de respondenten die (eerder) akkoord

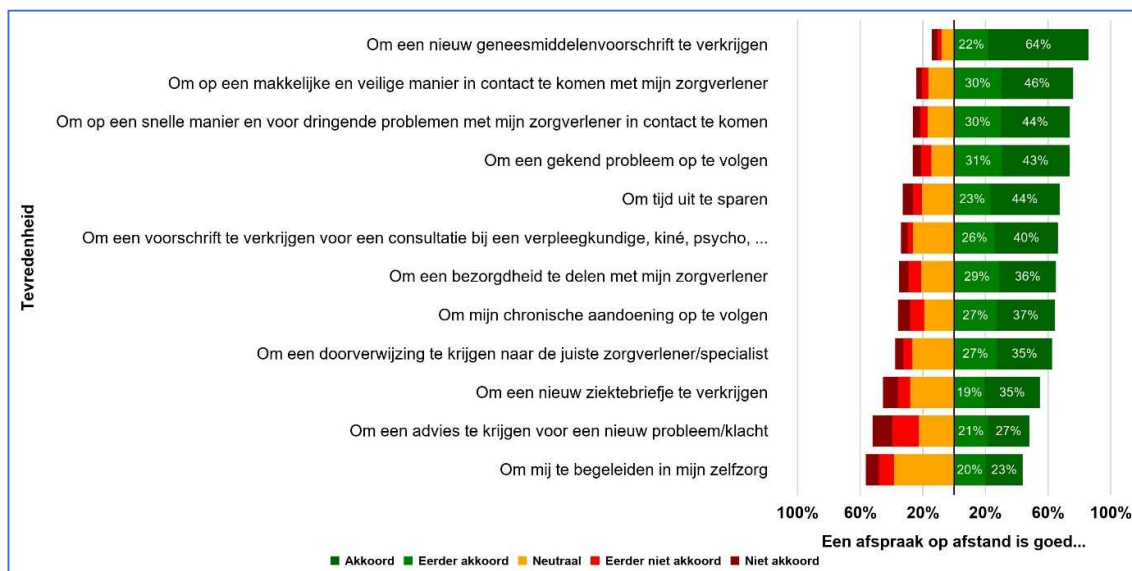
gaan op deze stelling, het verkrijgen van een nieuw geneesmiddelenvoorschrift een opvallende uitschieter.

“Beaucoup plus pratique et sécurisante en période de pandémie que la visite au cabinet. Et plus rapide et écologique en général. Ce type de consultation devrait être la norme, de la a prévoir une visite ultérieure si un examen clinique se révélait nécessaire.”

“Raadpleging op afstand is een veilige manier om chronische aandoeningen (zoals diabetes) op te volgen en voorschriften aan te vragen, maar voor plotse andere klachten prefereer ik toch een fysiek onderzoek bij de dokter. Ik kan niet overweg met videoconferentie op gsm, dus dat geeft dan eerder stress i.p.v. gemak. Maar telefonische consultaties mogen zeker.”

“Na de telefonische raadplegingen werd het na enige tijd terug mogelijk fysieke raadpleging, zij het strikt met afspraken zodat de wachtzaal leeg bleef. Voordien waren raadplegingen op afspraak een uitzondering bij mijn huisarts. Nu, in corona crisis, bedenk ik welke nutteloze risico's voordien genomen werden zonder corona crisis. Je zit dan 1 à 1,5 uur in een soms bomvolle wachtzaal van 5 op 5 meter, met 10 à 20 patiënten. Waaronder mensen met een (gewone) griepvirus”

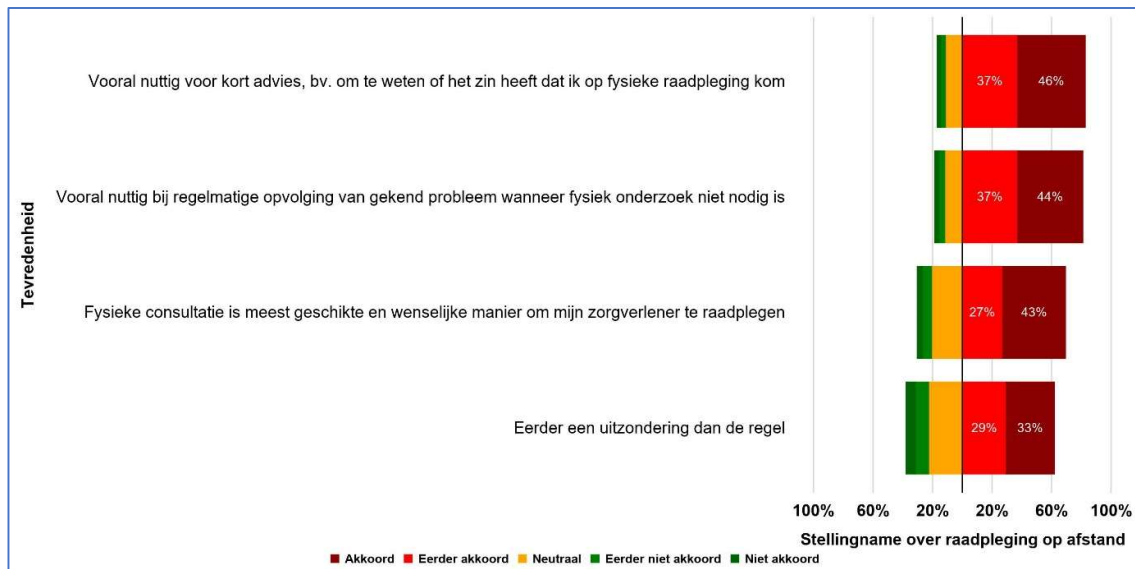
Figuur 12. Voor welke doeleinden achten de respondenten een raadpleging op afstand goed



In lijn met hetgeen blijkt uit Figuur 12, waar respondenten aangeven dat een raadpleging op afstand vooral goed is om een gekend probleem op te volgen (74% (eerder) akkoord), geeft 81% van de respondenten aan dat een raadpleging op afstand vooral nuttig is bij regelmatige opvolging van een gekend probleem wanneer fysiek onderzoek niet nodig is (Figuur 13). 83% geeft aan dat het vooral nuttig is voor een kort advies, bijvoorbeeld om te weten of het zin heeft of men op een fysieke raadpleging dient te komen. Een belangrijke bevinding is dat 70% aangeeft dat dergelijke fysieke consultatie de meest geschikte en wenselijke manier is om hun zorgverlener te raadplegen, en dat 62% ermee akkoord gaat dat een raadpleging op afstand eerder een uitzondering dan de regel hoort te zijn.

“Cela doit rester exceptionnel comme type de consultation. Le médecin n'est pas devin et son patient n'est pas toujours capable de s'exprimer clairement. De plus, tout le monde n'a pas des connaissances médicales et un vis-à-vis est toujours préférable.”

Figuur 13. Algemene stellingen over een raadpleging op afstand



Noot: in deze figuur is ‘akkoord’ rood en ‘niet akkoord’ groen omdat we het perspectief van de raadpleging op afstand nemen.

4.5. Techn(olog)ische aspecten met betrekking tot raadpleging op afstand

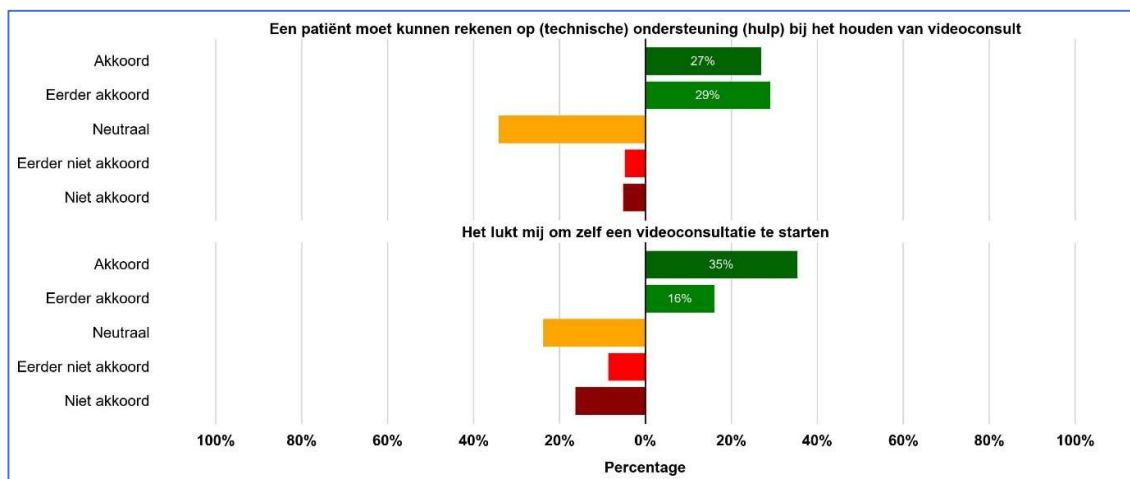
Iets meer dan de helft (56%) van de respondenten geeft aan dat een patiënt moet kunnen rekenen op technische ondersteuning bij het houden van een videoconsult. Ongeveer de helft van de respondenten (51%) geeft aan een videoconsultatie zelf te kunnen starten. Daartegenover staat dat 25% van de respondenten aangeeft niet akkoord of eerder niet akkoord te gaan met deze stelling.

“Ik kan niet goed praten door mijn ziekte. Dus afstandsconsultaties via telefoon zijn moeilijk voor mij.”

“Voor de eerste keer raadpleging op afstand hadden we besloten om een video-oproep of zoiets te doen. Deze is helemaal mislukt. Mijn internet viel constant uit en uiteindelijk besloten we om de gewone telefoon maar te gebruiken.”

“Ik vind een raadpleging op afstand helemaal niet goed, en ook met de computer alles moeten doen is niet makkelijk. Ik moet hulp vragen aan mijn kinderen, ze altijd lastig vallen.”

Figuur 14. Techn(olog)ische aspecten met betrekking tot raadpleging op afstand



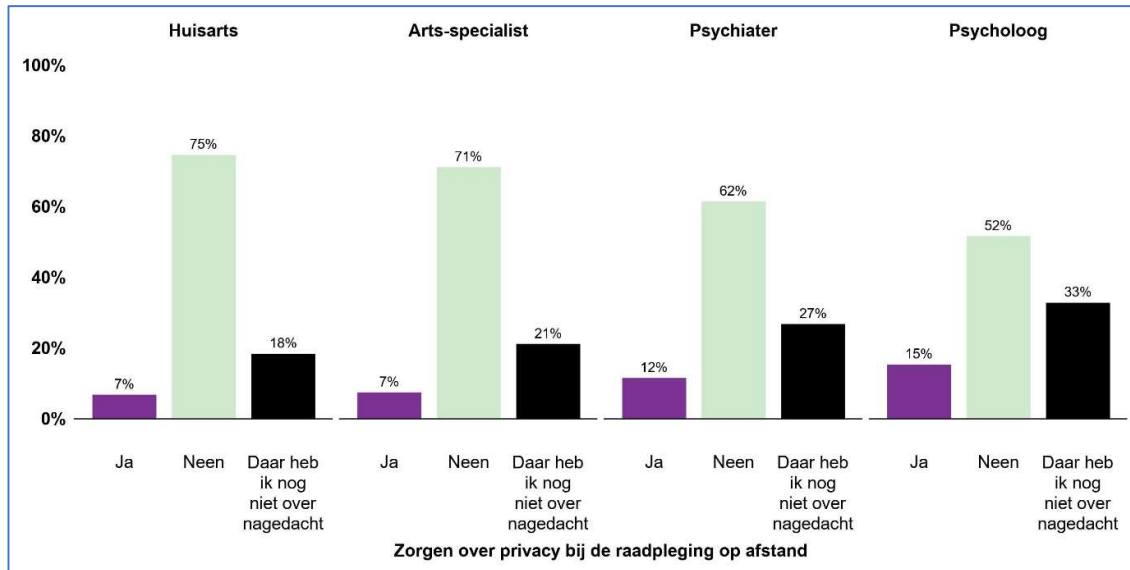
4.6. Raadpleging op afstand en privacy

7% van de respondenten geeft aan zich zorgen te maken over hun privacy bij een raadpleging op afstand, terwijl 20% aangeeft hier nog niet over te hebben nagedacht. Daarentegen geeft 73% aan zich geen zorgen te maken over hun privacy bij een raadpleging op afstand. Zowel het percentage respondenten dat aangeeft zich zorgen te maken over hun privacy, als het percentage dat aangeeft hier nog niet over te hebben nagedacht, ligt hoger bij psychiaters en psychologen in vergelijking met huisartsen en arts-specialisten (Figuur 15).

“En ce qui concerne la visio-consultation, on pourrait envisager une connexion sécurisée et cryptée de bout en bout avec le certificat de la carte d'identité ou Itsme”

“Avoir la certitude que l'utilisation de réseau tel que WhatsApp, Zoom, Skype et autres est bien sécurisée et confidentielle car relève de données très personnelles et confidentielles. Les mutuelles devraient mettre en place une application unique destinées à ces consultations à distance par vidéoconférence”

Figuur 15. Raadpleging op afstand en privacy, per type zorgverlener



Van het aantal respondenten dat aangeeft zich zorgen te maken, geeft 43% als reden bang te zijn dat anderen het gesprek kunnen volgen. Een vergelijkbaar percentage respondenten (40%) geeft aan zich zorgen te maken over de betrouwbaarheid van de applicatie of website. Met 54% is de voornaamste reden om zich zorgen te maken over de privacy bij een raadpleging op afstand bang zijn dat vertrouwelijke gegevens medische gegevens niet veilig blijven.

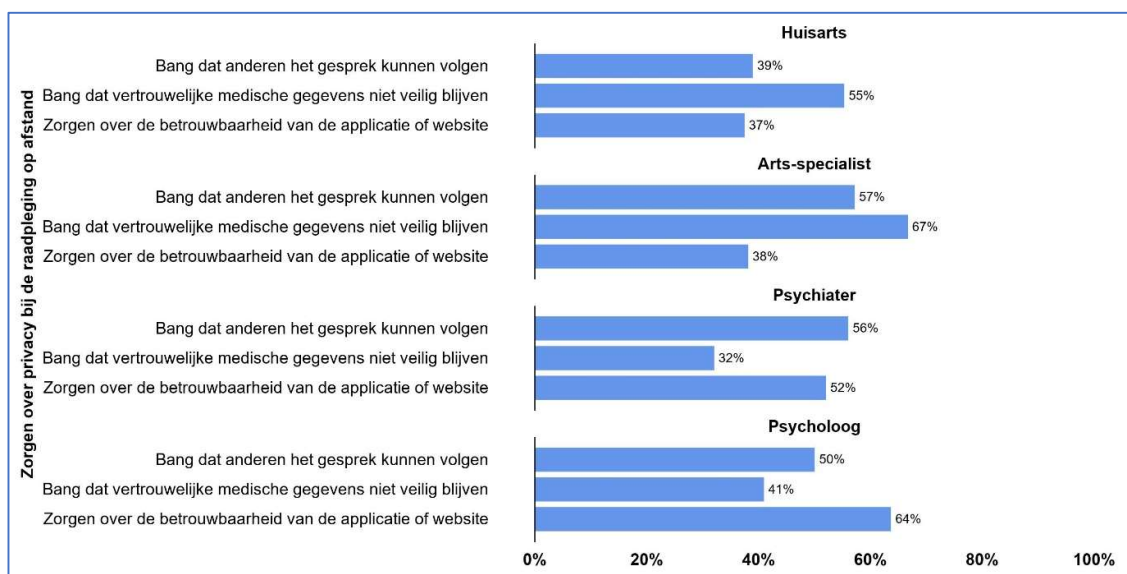
Ook hier zien we sterke verschillen tussen de zorgverleners (Figuur 16). Hoewel we rekening moeten houden met kleine aantallen, zien we dat bij huisartsen (55%) en arts-specialisten (67%) het percentage respondenten dat zich zorgen maakt over privacy omdat ze bang zijn dat vertrouwelijk medische gegevens niet veilig blijven, hoger ligt dan bij psychiaters (32%) en psychologen (41%). Daarentegen ligt bij psychiaters (52%) en psychologen (64%) het percentage respondenten dat zich zorgen maakt over privacy omwille van zorgen over de betrouwbaarheid van de applicatie of website beduidend hoger dan bij huisartsen (37%) en arts-specialisten (38%). Ten opzichte van andere zorgverleners was men bij huisartsen het minst van al bang dat anderen het gesprek konden volgen.

“Al de vragen die gesteld worden, wanneer je een afspraak wil maken met je huisarts, daar heeft een secretaresse toch niks mee te maken.”

“Je kan niet altijd helemaal vrijuit spreken thuis.”

“Le mode de délivrance des prescriptions était plutôt chaotique. Soit photos presque illisibles envoyées par mail, soit codes avec erreur envoyés par sms et de ce fait totalement dématérialisation (impossibilité de voir ce qui était prescrit, à quelle dose, sur quel format, sous quel délai). Sentiment d'être dépossédée de mon dossier de santé”

Figuur 16. Reden voor zorgen over privacy, per type zorgverlener



76% van de respondenten voelde zich in een beveiligde geïnfomatiseerde omgeving. Dit varieerde in zeer beperkte mate, van 70% voor psychiaters tot 76% voor psychologen en huisartsen.

In lijn hiermee voelde 69% zich veilig om met de zorgverlener te praten op dezelfde manier alsof het een fysieke consultatie was. Dit varieerde van 61% bij psychiaters tot 70% bij huisartsen. Bij die laatste twee groepen zorgverleners gaven respectievelijk 26% en 17% van de respondenten aan minder tevreden of helemaal niet tevreden te zijn over dit aspect.

4.7. Financiële aspecten met betrekking tot de raadpleging op afstand

Een ruime meerderheid (65%) van de respondenten wist op het moment van de consultatie niet dat de zorgverlener betaald werd door het ziekenfonds. Bij de respondenten die rapporteerden over een raadpleging op afstand bij de psychiater bedroeg dit 50%, bij huisartsen 64%, bij arts-specialisten 73%, en bij psychologen 80%.

Hoewel een duidelijke minderheid (6%) van de respondenten aangaf zelf iets te hebben moeten betalen, bedroeg dit 58% bij psychologen. Voor huisartsen, arts-specialisten en psychiaters bedroeg dit respectievelijk 3%, 8% en 17%.

De helft van de respondenten (50%) ging (eerder) akkoord dat zorgverleners evenveel mogen verdienen voor een raadpleging op afstand als voor een fysieke raadpleging. Bij de respondenten die rapporteerden over een raadpleging op afstand bij arts-specialisten bedroeg dit 39%. Bij huisartsen bedroeg dit 50%, bij psychiaters 55%, en bij psychologen 63%.

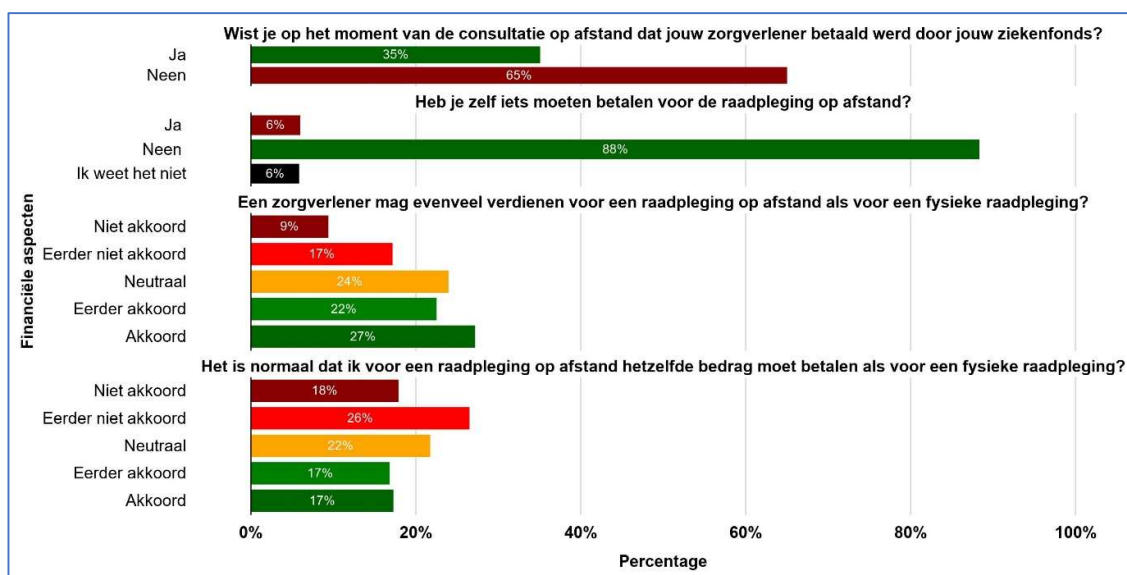
Tot slot vindt een op de drie (34%) respondenten het normaal dat men voor een raadpleging op afstand hetzelfde bedrag moet betalen als voor een fysieke raadpleging. De verhoudingen zijn gelijkaardig als bij de vorige vraag: 25% bij arts-specialisten, 34% bij huisartsen, 46% bij psychologen en 55% bij psychiaters.

“Als patiënt weet je niet altijd of de arts hiervoor een honorarium aanrekent. De meeste artsen (en ook mijn huisarts) zullen dit eerlijk doen, maar ik vrees dat de deur is opengezet voor misbruik. Hoe valt dit te controleren? Moet iedere simpele vraag als consult worden aangerekend? Als ik vroeger een voorschrift nodig had rekende hij me een advies aan van €4. Nu wordt dat (denk ik) een teleconsultatie, maar ik weet dat dus niet.”

“Comment savoir si le prestataire ne se fait pas payer pour des consultations à distance qui n’ont pas eu lieu ? En tant que patient nous n’avons aucunes vues sur les demandes envoyées à notre mutuelle. Vous indiquez à plusieurs reprises que les médecins peuvent se faire payer pour une consultation à distance lorsque nous demandons 1 simple renouvellement d’ordonnance? Je trouve cela 1 très beau salaire pour envoyer une ordonnance par email (durée 5 minutes).”

“Bij mij duurde die raadpleging op afstand rond de 5 minuten, dus ik vind niet dat ik voor 5 minuten evenveel moet betalen als voor 15 minuten, net zoals de dokter voor een telefonische raadpleging niet evenveel zou moeten verdienen, tenzij er wel voor iedereen 15 minuten voorzien wordt... Over na te denken!”

Figuur 17. Financiële aspecten met betrekking tot de raadpleging op afstand



5. CONCLUSIE

Op basis van 5159 ingevulde vragenlijsten analyseerden we het gebruik van teleconsultaties bij psychologen, psychiaters, arts-specialisten en huisartsen. Vergelijken met de Belgische bevolking zien we een oververtegenwoordiging van ouderen, vrouwen, inwoners van het Waals Gewest, personen met het statuut chronische aandoening, samenwonenden (met of zonder kinderen en/of partner) en hoog-en laagopgeleiden in onze steekproef. De steekproef is wel representatief voor de Belgische bevolking wat betreft het statuut verhoogde tegemoetkoming en het beschikbare gezinsinkomen. Vergelijken met de populatie met een teleconsultatie zien we een oververtegenwoordiging van oudere respondenten in onze steekproef maar een representatieve vertegenwoordiging qua woonplaats (gewest). Desalniettemin kunnen we stellen dat de externe validiteit van de studie voldoende is om veralgemeniserende uitspraken te kunnen doen.

Het initiatief voor de teleconsultatie kwam in ruim de helft van de gevallen van de zorgverlener. Een meerderheid van de teleconsultaties kwam niet in de plaats van een eerdere fysieke raadpleging. Er tekent zich echter een heel ander patroon af bij de arts-specialisten, psychiaters en psychologen, waar

telkens ten minste drie op de vier raadplegingen op afstand in de plaats kwamen van een eerder geplande fysieke raadpleging.

De raadpleging vond meestal plaats bij de vaste zorgverlener, maar bij psychologen en arts-specialisten vonden toch ook redelijk wat consultaties plaats bij een nieuwe zorgverlener.

Aanleiding voor een teleconsultatie:

- Er worden veel verschillende redenen aangehaald voor de teleconsultaties bij huisartsen. Opvallend is dat respondenten in een kwart van de gevallen het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift aangeven. Voor het geven van een advies of een geneesmiddelenvoorschrift bestaat er normaal een specifieke nomenclatuurcode vergoed aan 4,01 euro. De vergoeding voor een raadpleging op afstand ligt met 20 euro veel hoger. Bij de andere zorgverleners wordt een grote meerderheid van de teleconsultaties georganiseerd ter opvolging van een bestaande of chronische aandoening.
- Een teleconsultatie om een ziektebriefje te verkrijgen, een geneesmiddelenvoorschrift te verkrijgen of om te informeren naar het resultaat van een analyse duurt minder lang dan een teleconsultatie om een nieuwe of bestaande klacht of aandoening te bespreken.
- Opvallend is dat ook respectievelijk 6% en 8% van de raadplegingen bij psychiaters en psychologen plaatsvond omwille van corona-gerelateerde klachten.

Tevredenheid

- Voor elk van de zorgverleners geven respondenten aan tevreden tot zeer tevreden te zijn over de teleconsultaties, en de tevredenheid ligt het hoogst bij de huisartsen: de hulp die nodig was werd verschaft, de juiste diagnose werd gesteld of de gepaste zorg verleend, de patiënt voelde zich gehoord en kreeg de verwachte antwoorden op zijn vraag.
- Met een hogere tevredenheid over teleconsultaties worden geassocieerd: een hogere leeftijd, een hoger opleidingsniveau, de samenstelling van het huishouden en een hoog gezinsinkomen. We stellen geen verschillen in tevredenheid vast naar het geslacht, het statuut verhoogde tegemoetkoming en het statuut chronische aandoening.

Technische/technologische aspecten

- Er zou technische assistentie beschikbaar moeten zijn voor videoconsultaties, al doen er zich meestal geen technische problemen voor en slaagt slechts een kleine minderheid van de respondenten er niet in om zelf een videoconsultatie op te starten.

- Respondenten geven aan dat de communicatie met elk van de zorgverleners vlot verloopt en dat ze niet lang moeten wachten alvorens de zorgverlener aan de lijn te krijgen.
- Enkel bij psychologen en psychiaters vond een deel van de consultaties plaats via video. De tevredenheid ligt hoger bij teleconsultaties via video dan via telefoon.

Lengte van de teleconsultatie

- Voor elke zorgverlener geeft een grote meerderheid van de respondenten aan tevreden te zijn over de lengte van de teleconsultatie. Onafhankelijk van het type zorgverlener en andere factoren is de tevredenheid over de teleconsultatie hoger naarmate ze langer duurt.
- Bij huisartsen en arts-specialisten duurt het merendeel van de teleconsultaties maximaal 10 minuten terwijl bij de psychiaters en psychologen het grote merendeel van de teleconsultaties respectievelijk minstens 15 minuten en minstens 30 minuten duurde.
 - o Bij psychiaters is voor een *'Advies met het oog op de eventuele dringende doorverwijzing van een patiënt'* geen vaste duur voor de teleconsultatie vastgesteld, voor de andere teleconsultaties bij een psychiater is de duur vastgelegd op 30 minuten – 120 minuten.⁵ Zie ook Bijlage 1 voor de specifieke nomenclatuurcodes.
 - o Bij psychologen stelt het RIZIV dat voor de teleconsultaties *'De duur van 60/45 minuten moet gerespecteerd blijven.'*⁶ Zie ook Bijlage 1 voor de specifieke nomenclatuurcodes.
- De teleconsultatie duurt langer bij vrouwen, wat overeenkomt met bevindingen uit de literatuur⁷, en bij jongere personen. Dit laatste is opvallend gezien oudere respondenten aangeven meer tevreden te zijn over teleconsultaties dan jongere respondenten

⁵ RIZIV: Continuïteit van de geestelijke gezondheidszorg: verstrekkingen op afstand voor psychiaters en kinderpsychiaters; <https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/continuïteit-geestelijke-gezondheidszorg-verstrekkingen-afstand-psychiaters-kinderpsychiaters.aspx>

⁶ RIZIV: Eerstelijnspsychologische zorg: videoconsultatie, meer flexibiliteit, voor alle leeftijden tijdens de COVID19-crisis; <https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/eerstelijnspsychologische-zorg-videoconsultatie-andere-versoepelingen-covid19.aspx>

⁷ Stevens S, Bankhead C, Mukhtar T on behalf of the NIHR School for Primary Care Research, Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford. Patient-level and practice-level factors associated with consultation duration: a cross-sectional analysis of over one million consultations in English primary care. *BMJ Open* 2017;7:e018261.

- Het grootste deel van de teleconsultaties, zeker bij de huisarts, vond plaats bij de vaste zorgverlener. Bij psychologen en arts-specialisten waren er redelijk veel consultaties die niet bij de vaste zorgverlener plaatsvonden. De algemene tevredenheid ligt hoger indien de consultatie plaatsvond bij de vaste zorgverlener dan bij een andere zorgverlener.
- Enkel bij psychiaters en psychologen gebeurt een groot deel van de teleconsultaties via video, bij huisartsen en arts-specialisten was bijna elke raadpleging via telefoon.
 - o Uit de nomenclatuur blijkt dat teleconsultaties bij psychologen enkel via video mogen georganiseerd worden⁸ en dat een deel van de teleconsultaties bij psychiaters ook via video dient te verlopen.⁹
 - o Gezien de andere factoren is de tevredenheid bij videoconsultaties hoger dan bij consultaties via de telefoon.

Privacy

- Slechts een minderheid van de respondenten vindt dat er privacy-gerelateerde problemen zijn en dat ze zich niet veilig voelen tijdens de teleconsultatie. Een nuance hier is wel dat 1 op de 4 à 1 op de 5 respondenten aangeeft zich niet veilig te voelen om met een zorgverlener te praten op dezelfde manier alsof het een fysieke consultatie was.
- Een aanzienlijk deel van de respondenten had nog niet over mogelijke privacyproblemen bij een teleconsultatie nagedacht
- Er is een hogere bezorgdheid over privacy bij teleconsultaties bij psychologen en psychiaters, die vaak via video plaatsvinden. Respondenten maken zich zorgen over privacy omwille van zorgen over de betrouwbaarheid van de applicatie of website bij psychiaters en psychologen.

Financiële aspecten

- De meeste respondenten wisten op het moment van de consultatie niet dat de zorgverlener betaald werd door het ziekenfonds voor de teleconsultatie.

⁸ RIZIV: Eerstelijnspsychologische zorg: videoconsultatie, meer flexibiliteit, voor alle leeftijden tijdens de COVID19-crisis <https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/eerstelijnspsychologische-zorg-videoconsultatie-andere-versoepelingen-covid19.aspx>

⁹ RIZIV - COVID-19: Vergoedingen voor verstrekkingen op afstand zonder fysiek aanwezigheid <https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/20200429-prestations-distance-tabel-nl.pdf>

- De meningen zijn sterk verdeeld over de eigen bijdrage die een patiënt zou moeten betalen voor een teleconsultatie: sommigen vinden dat deze even hoog mag zijn als bij een fysieke raadpleging, anderen niet.
- Slechts een minderheid van de respondenten stelt dat een zorgverlener niet evenveel mag verdienen voor een raadpleging op afstand als voor een fysieke raadpleging. Vooral psychiaters en psychologen, waarbij teleconsultaties gemiddeld langer duurden dan bij arts specialisten en huisartsen en de consultatie vaker plaatsvond via video, mogen evenveel verdienen voor een teleconsultatie als een fysieke consultatie.
- Enkel bij de psycholoog moest remgeld betaald worden voor de teleconsultatie, bij de andere verstrekkers mocht geen remgeld aangerekend worden. Meer dan de helft van de respondenten geeft aan uit eigen zak te hebben betaald bij de psycholoog en kleine minderheden ook bij de andere zorgverstrekkers, alhoewel dit niet conform de regelgeving is.

Toekomst voor teleconsultaties

- Een grote meerderheid van de respondenten geeft aan dat teleconsultaties vooral nuttig zijn bij kort advies en ter regelmatige opvolging van een gekend probleem.
- Een ruime meerderheid van de respondenten stelt dat de fysieke consultatie de meest geschikte en wenselijke manier blijft om de zorgverlener te contacteren: teleconsultaties zijn vooral nuttig om een nieuw geneesmiddelenvoorschrift te krijgen, om doorverwezen te kunnen worden en om een gekend probleem of chronische aandoening op te volgen.
- Om advies te krijgen over een nieuwe klacht of om de patiënt te begeleiden in zijn/haar zelfzorg worden teleconsultaties niet gepast geacht.
- Enkel voor huisartsen geeft een meerderheid van de respondenten aan dat teleconsultaties gepast zijn; voor de andere zorgverleners gaf telkens slechts een kleine minderheid aan dat een teleconsultatie gepast zou zijn. Een nuance hier is wel dat een meerderheid van de respondenten die een teleconsultatie had bij een psychiater of psycholoog, aangaf dat een teleconsultatie bij die respectievelijke zorgverlener toch gepast is.

6. BIJLAGEN

Bijlage 1. Geselecteerde nomenclatuur¹⁰

Verstrekker		Verstrekking
Artsen	Alle (RIZIV-nr)	101990 Advies triage COVID-19
		101135 Advies continuïteit van zorg
	Huisartsen	101835 Advies triage COVID-19 voor huisartsenwachtpost
	Psychiaters	101872 - Advies dringende doorverwijzing mobiele equipe of psych spoed
		101894 -psych diagnose of psychotherapie – 30 minuten – telefonisch of videocommunicatie
		101916 – psychotherapie – continuïteit - 45 minuten - videocommunicatie
	Kinder- en jeugdpsychiaters	101931 - Mediatetherapie – 60 minuten - videocommunicatie
		101953 – Overleg arts met psycholoog of orthopedagoog – 30 minuten – telefonisch of videocommunicatie
		101975 – uitgebreide indiv psych evaluatie – 120 minuten – 60 minuten videocommunicatie met patiënt, rest heteroanamnese, derden, dossieropmaak, verslag
	Neuropedieters	101791 - Zitting van minstens 45 min., zonder fysieke aanwezigheid, voor de follow-up van kinderen, adolescenten of jongvolwassenen jonger dan 23 jaar met neurologische ontwikkelings-stoornissen (autismespectrumstoornis, aandachtsstoornis / hyperactiviteit, verstandelijke beperking) die gepaard gaan met ernstige gedragsstoornissen – telefonische of videocommunicatie
MOC: multidisciplinair oncologisch consult	MOC wordt toegelaten per videocommunicatie	
Psychologen	Klin. psychologen, klin orthopedagogen met conventie 1ste lijnspsychol sessies – GGZ-volw-Netwerk)	Psychologische sessie van 60 minuten door videocommunicatie: - Voor -18 jarigen: 791195 (vanaf 02.04.2020) - Voor 18-64 jarigen: 789950 (vanaf 14.03.2020) - Voor >64 jarigen: 791372 (vanaf 02.04.2020)
		Psychologische sessie van 45 minuten door videocommunicatie: - Voor -18 jarigen: 791210, 791232, 791254, 791276 (vanaf 02.04.2020)

¹⁰ Bron: RIZIV – COVID-19: Vergoedingen voor verstrekkingen op afstand zonder fysieke aanwezigheid; <https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/20200429-prestations-distance-tabel-nl.pdf>

		- Voor 18-64 jarigen: - ofwel 789972 (vanaf 14.03 tem 14.05.2020) - ofwel 791291, 791313, 791335 (vanaf 14.03.2020) - ofwel 791350 (vanaf 02.04.2020) - Voor >64 jarigen: 791394, 791416, 791431, 791453 (vanaf 02.04.2020)
	Psychologen- cognitieve gedrags-therapeuten voor CVS" cfr CAD-conventie CVS	788970-788981 CGT-sessie door videocommunicatie
Ziekenhuizen	Alg en psychiatrische ziekenhuizen	Bedrag per dag/bedrag per opname voor partiële hospitalisatie op diensten A dag, A nacht, T dag, T nacht, K dag, K nacht
	Psychiatrische ziekenhuizen	verstrekking 762974 Nabehandeling revalidatie : Bedrag per effectief gepresteerd, ondeelbaar uur wordt vervangen door 762996 Nabehandeling revalidatie : individuele zittingen van 45 minuten via videocommunicatie
Tandartsen	Alle (RIZIV-nr)	389012 – Telefonisch advies met eventuele doorverwijzing van een patiënt met een gemelde zorgvraag
		389034 Telefonisch advies met eventuele doorverwijzing van een patiënt met een gemelde zorgvraag, in het kader van een georganiseerde wachtdienst
Logopedie	Alle (RIZIV-nr)	Huidige verstrekkingen samen met pseudocode 792433 voor videocommunicatie attesteren op getuigschrift
Kinesithérapie	Alle (RIZIV-nr)	518011 – revalidatie via videocommunicatie – minimum 2 videocommunicaties waarvan 1 minstens 20 minuten – weekforfait
		518033 – telefonische raadpleging – min. 2 contacten
Vroedvrouw	Alle (RIZIV-nr)	Huidige verstrekkingen samen met pseudocode 792433 voor videocommunicatie attesteren op getuigschrift
Diabetes-educatie	Riziv-nr – diabetes-educatoren	794415 en 794430 - Diabetespatiënten met zorgtraject - Samen attesteren met pseudocode 792433 voor telefonische of videocommunicatie van minstens 30 minuten
	Riziv-nr – diabetes-educatoren	794253 - Diabetespatiënten met voortraject (102852), 15 tot en met 69 jaar, BMI > 30 of arteriële hypertensie - Samen attesteren met pseudocode 792433 voor telefonische of video-communicatie van minstens 30 minuten
	Diëtist met Rizivnr.	794275 - Diabetespatiënten met voortraject (102852), 15 tot en met 69 jaar, BMI > 30 of arteriële hypertensie - Samen attesteren met pseudocode 792433 voor telefonische of video-communicatie van minstens 30 minuten
	Apotheker met Rizivnr.	794953 - diabetespatiënten met voortraject (102852), 15 tot en met 69 jaar, BMI > 30 of arteriële hypertensie - voor telefonische of videocommunicatie van minstens 30 minuten
	Verpleegkundige met Rizivnr.	794312 - diabetespatiënten met voortraject (102852), 15 tot en met 69 jaar, BMI > 30 of arteriële hypertensie - samen attesteren met pseudocode 792433 voor telefonische of videocommunicatie van minstens 30 minuten
	Huisarts	794496 - zitting casemanagement met lage intensiteit - huisarts
	Huisarts	794614 - zitting casemanagement met hoge intensiteit - huisarts

Alternatieve zorgvormen voor ouderen	Maatschappelijk assistent	794570 - zitting casemanagement met lage intensiteit - maatschappelijk assistent
	Maatschappelijk assistent	794695 - zitting casemanagement met hoge intensiteit- maatschappelijk assistent
	Verpleegkundige (alle RIZIV-nr)	794533 - zitting casemanagement met lage intensiteit - verpleegkundige
	Verpleegkundige (alle RIZIV-nr)	794651 - zitting casemanagement met hoge intensiteit - verpleegkundige
	Klin. psychologen	794776 - zitting psychologische follow-up
	Ergotherapeuten	794732 - zitting ergotherapie
Diëtist	Riziv-nr.	771131 - Diabetespatiënten met voortraject (nomenclatuur 102852) - samen attesteren met pseudocode 792433 voor telefonische of video-communicatie van minstens 30 min.
		794010 - Diabetespatiënten met zorg-traject samen attesteren met pseudo-code 792433 voor telefonische of videocommunicatie van minstens 30 min.
		794010 - Chronische nierinsufficiëntie-patiënten met zorgtraject - samen attesteren met pseudocode 792433 voor telefonische of videocommunicatie van minstens 30 min.
Ergotherapie	Riziv-nr	784335 – info-, advies- en opleidings sessie van 1 uur voor patiënten die een volledig revalidatieprogramma hebben gevolgd in een geconventioneerd revalidatiecentrum voor locomotorische en neurologische revalidatie (revalidatieprogramma in het kader van de revalidatie-overeenkomst) en waarvoor een observatiebilan (784291-784302) is opgesteld - samen attesteren met pseudocode 792433 voor video-communicatie van minstens 60 min.
Verstrekkingen in het kader van overeenkomsten met revalidatie-centra en gespecialiseerde centra	771-centra	783495-783506 logopedieverstrekking via video (30 minuten) in het kader van de 771-overeenkomst
	7.76.1-centra	788992-789003 zitting via video gerealiseerd door een psycholoog in het kader van de 7.76.1-overeenkomst
	7.76.2-centra	785971-785982 zitting via video gerealiseerd door een psycholoog in het kader van de 7.76.2-overeenkomst
	7.76.6-centra	783996 begeleidingszitting via video of telefoon
	7.78.1-centra	785993-786004 zitting via video gerealiseerd door een psycholoog in het kader van de 7.78.1-overeenkomst
	7.89.50-centra	784394-784405 verstrekking punctueel advies via telefoon of video
	950-centra	791475-791486 logopedieverstrekking via video (30 minuten) in het kader van de 950-overeenkomst
951-centra	791534-791545 logopedieverstrekking via video (30 minuten) in het kader van de 951-overeenkomst	

Bijlage 2. Aantal aangeschreven leden per deelnemende verzekeringsinstelling

Landsbond van de Christelijke Mutualiteiten (100)

Gewest	Leeftijd	Huisarts	Andere zorgverleners	Totaal
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	00-17	199	162	361
	18-50	1161	292	1453
	51-80	1015	255	1270
Vlaams Gewest	00-17	1564	582	2146
	18-50	8104	1183	9287
	51-80	8978	1617	10595
Waals Gewest	00-17	1127	408	1535
	18-50	5599	804	6403
	51-80	6677	1040	7717
Totaal		34424	6343	40767

Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen (200)

Gewest	Leeftijd	Huisarts	Andere zorgverleners	Totaal
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	00-17	29	24	53
	18-50	169	42	211
	51-80	148	37	185
Vlaams Gewest	00-17	228	85	313
	18-50	1179	172	1351
	51-80	1306	235	1541
Waals Gewest	00-17	164	59	223
	18-50	815	117	932
	51-80	971	151	1122
Totaal		5009	922	5931

Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten (300)

Gewest	Leeftijd	Huisarts	Andere zorgverleners	Totaal
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	00-17	149	122	271
	18-50	869	218	1087
	51-80	760	191	951
Vlaams Gewest	00-17	1171	435	1606
	18-50	6067	886	6953
	51-80	6,721	1211	7932
Waals Gewest	00-17	844	305	1149
	18-50	4192	602	4794
	51-80	4999	778	5777
Totaal		25772	4748	30 520

Landsbond van Liberale Mutualiteiten (400)

Gewest	Leeftijd	Huisarts	Andere zorgverleners	Totaal
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	00-17	12	10	22
	18-50	68	17	85
	51-80	60	15	75
Vlaams Gewest	00-17	92	34	126
	18-50	477	70	547
	51-80	528	95	623
Waals Gewest	00-17	66	24	90
	18-50	330	47	377
	51-80	393	61	454
Totaal		2026	373	2399

Landsbond van Onafhankelijke Ziekenfondsen (500)

Gewest	Leeftijd	Huisarts	Andere zorgverleners	Totaal
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	00-17	99	81	180
	18-50	580	146	726
	51-80	507	128	635
Vlaams Gewest	00-17	782	291	1073
	18-50	4052	592	4644
	51-80	4489	809	5298
Waals Gewest	00-17	564	204	768
	18-50	2799	402	3201
	51-80	3338	520	3858
Totaal		17210	3173	20 383

Bijlage 3. Vragenlijst

1. Bij welke zorgverleners had je een raadpleging op afstand ? (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Huisarts | <input type="checkbox"/> Vroedvrouw |
| <input type="checkbox"/> Arts-specialist (gynaecoloog, dermatoloog, kankerspecialist, cardioloog, ...) | <input type="checkbox"/> Ergotherapeut |
| <input type="checkbox"/> Psychiater | <input type="checkbox"/> Diabeteseducator |
| <input type="checkbox"/> Kinesitherapeut | <input type="checkbox"/> Diëtist |
| <input type="checkbox"/> Logopedist | <input type="checkbox"/> Diabetesverpleegkundige |
| <input type="checkbox"/> Psycholoog | <input type="checkbox"/> Andere |
| <input type="checkbox"/> Tandarts | |

Indien arts-specialist of andere zorgverlener graag nadere toelichting :

2. Hoe kwam je te weten dat een raadpleging op afstand bestond ?

- Mijn zorgverlener
- De media
- Vrienden of familie
- Sociale media
- Overige (geef nadere toelichting)
- Mijn ziekenfonds
- Een patiëntenorganisatie
- Ik weet het niet meer

3. Over welke raadpleging op afstand geef je in deze bevraging jouw mening? (Jouw antwoorden kunnen maar gaan over één zorgverlener. Je kan op het einde van de vragenlijst wel kiezen om de vragenlijst nogmaals in te vullen voor een andere zorgverlener.)

- Huisarts
- Arts-specialist (graag nadere toelichting welke arts-specialist in het commentaarveld hieronder)
- Psychiater
- Kinesitherapeut
- Logopedist
- Psycholoog
- Tandarts
- Vroedvrouw
- Diëtist
- Ergotherapeut
- Diabeteseducator
- Diabetesverpleegkundige
- Andere

Indien arts-specialist of andere zorgverlener graag nadere toelichting :

4. In deze vragenlijst gaat het over een raadpleging op afstand van :

- Mezelf
- Mijn kind
- Mijn partner/echtgenoot/echtgenote
- Een andere verwante

5. Wie stelde voor om deze raadpleging op afstand te houden ?

- Ikzelf
- Mijn zorgverlener
- Iemand uit mijn omgeving (familie, vrienden,...)
- Een andere zorgverlener
- Ik weet het niet meer

6. Kwam de raadpleging op afstand in de plaats van een eerder geplande fysieke raadpleging ?

- Ja
- Neen

7. Jouw raadpleging op afstand gebeurde :

- telefonisch
- via video (de zorgverlener kon jou zien)

8. Welke programma werd er gebruikt om contact te leggen met de zorgverlener ?

- Skype
- WhatsApp
- Zoom
- Clickdoc
- Communicare
- Doctena
- FaceTalk
- Overige (geef nadere toelichting)
- Helena
- Telemedi
- TelePHON
- Intersysto
- Signal
- Ik weet het niet meer

9. De voornaamste reden voor jouw raadpleging op afstand was :

- corona-gerelateerde klachten.
- een nieuwe klacht die niets met Corona te maken had.
- de opvolging van een bestaande of chronische aandoening.
- het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift.
- het verkrijgen van een ziektebriefje.
- informeren naar resultaat van een analyse (bloed-, urine-, stoelgang- en andere lichaamsmateriaalanalyses, ...).
- overige (geef nadere toelichting)

10. Was je eerder al bij de zorgverlener geweest waarmee je een raadpleging op afstand had ?

- Ja, het was mijn vaste zorgverlener, (huis)arts, behandelend arts, kinesitherapeut, ...
- Neen, het was een vervanger van mijn vaste zorgverlener.
- Neen, het was een nieuwe zorgverlener.

11. Hoe tevreden was je over de raadpleging op afstand ?

Helemaal niet tevreden	Minder tevreden	Neutraal	Tevreden	Zeer tevreden
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten ?

	Helemaal niet tevreden	Minder tevreden	Neutraal	Tevreden	Ze er tevreden
De communicatie met mijn zorgverlener verliep vlot.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb het gevoel dat ik verder geholpen werd.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik vind dat mijn zorgverlener voldoende de tijd nam.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik vind de raadpleging op afstand gemakkelijk.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik voelde mij gehoord door de zorgverlener.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik vind dat de raadpleging op afstand technisch makkelijk verliep.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik voelde mij in een beveiligde geïnformateerde omgeving (gebruik gsm, computer).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik voelde mij veilig om met de zorgverlener te praten op dezelfde manier alsof het een fysieke consultatie was.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik moest niet lang wachten alvorens ik de zorgverlener aan de lijn had.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kreeg de hulp die ik nodig had.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb de indruk dat de zorgverlener de juiste diagnose heeft gesteld of de juiste zorg heeft verleend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Door deze raadpleging op afstand kreeg ik alle verwachte antwoorden op mijn vragen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Hoe lang duurde de raadpleging op afstand ? (Duid het antwoord aan dat het best past.)

- Minder dan 5 minuten
 Tussen 15 en 30 minuten
 Tussen 5 en 10 minuten
 Meer dan 30 minuten
 Tussen 10 en 15 minuten
 Ik weet het niet meer

14. Wist je op het moment van de consultatie op afstand dat jouw zorgverlener betaald werd door jouw ziekenfonds ?

- Ja
- Neen

15. Heb je zelf iets moeten betalen voor de raadpleging op afstand ?

- Ja
- Neen
- Ik weet het niet meer

16. Een raadpleging op afstand vind ik goed om

	Niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder akkoord	Akkoord
een nieuw geneesmiddelenvoorschrift te verkrijgen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
een nieuw ziektebriefje te verkrijgen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
een advies te krijgen voor een nieuw probleem/klacht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mijn chronische aandoening op te volgen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
een gekend probleem op te volgen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
om mij te begeleiden in mijn zelfzorg (kine- of logo- oefeningen, gesprek met psycholoog/psychiater, ...).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
een bezorgdheid te delen met mijn zorgverlener.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
op een makkelijke en veilige manier in contact te komen met mijn zorgverlener.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tijd uit te sparen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
een doorverwijzing te krijgen naar de juiste zorgverlener/specialist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
op een snelle manier en voor dringende problemen met mijn zorgverlener in contact te komen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
om een voorschrift te verkrijgen voor een consultatie bij een verpleegkundige, kinesitherapeut, psycholoog, ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Maak je je zorgen over jouw privacy bij raadplegingen op afstand ?

- Ja
- Neen
- Daar heb ik nog niet over nagedacht

18. Waarom maak je je zorgen over jouw privacy ? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik ben bang dat anderen het gesprek kunnen volgen.
- Ik ben bang dat vertrouwelijke medische gegevens niet veilig blijven.
- Ik maak mij zorgen over de betrouwbaarheid van de applicatie of website.
- Andere reden(en) (geef nadere toelichting)

19. Voor welke zorgverleners zou je een raadpleging op afstand overwegen ?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Huisarts | <input type="checkbox"/> Audicien |
| <input type="checkbox"/> Psychiater | <input type="checkbox"/> Bandagist |
| <input type="checkbox"/> Kinesitherapeut | <input type="checkbox"/> Klinisch orthopedagoog |
| <input type="checkbox"/> Logopedist | <input type="checkbox"/> Opticien |
| <input type="checkbox"/> Psycholoog | <input type="checkbox"/> Orthopedist |
| <input type="checkbox"/> Tandarts | <input type="checkbox"/> Podoloog |
| <input type="checkbox"/> Vroedvrouw | <input type="checkbox"/> (Thuis)verpleegkundige |
| <input type="checkbox"/> Ergotherapeut | <input type="checkbox"/> Arts-specialist |
| <input type="checkbox"/> Diabeteseducator | <input type="checkbox"/> Andere |
| <input type="checkbox"/> Diëtist | |

Indien arts-specialist of andere zorgverlener graag nadere toelichting :

20. Wat is je mening over volgende stellingen ?

	Niet akkoord	Eerder niet akkoord	Neutraal	Eerder akkoord	Akkoord
Een zorgverlener mag evenveel verdienen voor een raadpleging op afstand als voor een fysieke raadpleging.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het is normaal dat ik voor een raadpleging op afstand hetzelfde bedrag moet betalen als voor een fysieke raadpleging.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raadplegingen op afstand moeten eerder een uitzondering dan de regel zijn.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raadplegingen op afstand zijn vooral nuttig bij regelmatige opvolging van een gekend probleem wanneer een fysiek onderzoek niet nodig is.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raadplegingen op afstand zijn vooral nuttig voor kort advies, bijvoorbeeld om te weten of het zin heeft dat ik op fysieke raadpleging kom.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het lukt mij om zelf een videoconsultatie te starten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een patiënt moet kunnen rekenen op (technische) ondersteuning (hulp) bij het houden van videoconsultaties.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een fysieke consultatie is de meest geschikte en wenselijke manier om mijn zorgverlener te raadplegen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raadplegingen op afstand zouden voor iedereen toegankelijk moeten zijn.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Hoeveel raadplegingen op afstand heb je gehad in de maanden maart – april – mei 2020 ? (alle zorgverleners samen)

22. Wat was je globale tevredenheid over deze raadplegingen ?

Zeer ontevreden	Ontevreden	Neutraal	Tevreden	Zeer tevreden
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Je bent:

- Man
- Vrouw
- Genderneutraal

24. Wat is je geboortjaar ?

25. Waar woon je ?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Brussels Hoofdstedelijk Gewest | <input type="radio"/> Provincie Henegouwen |
| <input type="radio"/> Provincie Antwerpen | <input type="radio"/> Provincie Luik |
| <input type="radio"/> Provincie Limburg | <input type="radio"/> Provincie Luxemburg |
| <input type="radio"/> Provincie Oost-Vlaanderen | <input type="radio"/> Provincie Namen |
| <input type="radio"/> Provincie Vlaams-Brabant | <input type="radio"/> Provincie Waals-Brabant |
| <input type="radio"/> Provincie West-Vlaanderen | <input type="radio"/> In een ander land |

26. Heb je recht op een verhoogde tegemoetkoming (statuut RVV, OMNIO,...) ?

- Ja
- Neen
- Ik weet het niet

27. Heb je recht op het statuut chronische aandoening ?

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

28. In welke mate kan jouw gezin rondkomen met het huidige beschikbare gezinsinkomen ?

Heel moeilijk	Eerder moeilijk	Noch makkelijk, noch moeilijk	Eerder makkelijk	Heel gemakkelijk
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. Wat is jouw hoogst behaalde diploma ?

- Geen diploma
- Lager onderwijs
- Lager secundair onderwijs
- Hoger secundair onderwijs
- Hoger niet-universitair onderwijs
- Universitair onderwijs

30. Met wie woon je samen ? (Als je kinderen in co-ouderschap of pluskinderen hebt, duid dan de situatie aan die het best op jou van toepassing is.)

- Ik woon samen met mijn partner.
- Ik woon samen met mijn kind of kinderen en partner.
- Andere (geef nadere toelichting)
- Ik woon samen met mijn kind of kinderen, zonder partner.
- Ik woon alleen.

31. De leeftijd van mijn kinderen:

kind 1

kind 2

kind 3

kind 4

kind 5

kind 6

32. Wil je de vragenlijst nogmaals invullen voor een raadpleging op afstand bij een andere zorgverlener ?

Ja

Neen

Noot: indien de respondent 'Ja' aanduidde, volgde hierna volgde een iteratie van alle voorgaande vragen, met uitzondering van de socio-demografische karakteristieken.

71. Heb je nog opmerkingen/suggesties over deze vragenlijst of over raadplegingen op afstand?

Bijlage 4. Vergelijking tussen de steekproef en de populatie

Leeftijd

Ongeveer 11% (n=524) van de respondenten gaf geen informatie over zijn/haar leeftijd.

Zoals beschreven in de methodologie was 48% van de personen met een teleconsultatie tussen 51 en 80 jaar oud, 42% tussen de 18 en 50 jaar en 10% jonger dan 18 jaar. De enquête werd niet naar de kinderen zelf maar naar hun ouders gestuurd, wat ertoe leidt dat geen enkele respondent jonger dan 19 jaar is (laatste geboortjaar = 2001).¹¹ Vergeleken met de personen met een teleconsultatie vinden we een oververtegenwoordiging van 51-80-jarigen en een ondervertegenwoordiging van kinderen en 18-50-jarigen bij onze respondenten.

Binnen de 20- tot 80-jarige bevolking in België die aangesloten is bij een verzekeringsinstelling is meer dan de helft (56%) jonger dan 50 jaar en 44% minstens 50 jaar.¹² Er is dus een oververtegenwoordiging van 51- tot 80-jarige respondenten en een ondervertegenwoordiging van jongere respondenten in onze steekproef vergeleken met de Belgische bevolking.

Woonplaats (gewest)

Van de personen met een teleconsultatie in de periode van 14 maart tot 31 mei is 8% woonachtig te Brussel, 54% te Vlaanderen en 38% te Wallonië. Qua woonplaats is de steekproef representatief voor de populatie van personen met een teleconsultatie.

Van de 20- tot 80-jarige bevolking in België aangesloten bij een verzekeringsinstelling is 10% woonachtig in het Brussels Gewest, 31% in het Waals Gewest, 58% in het Vlaamse Gewest (en 2% in het buitenland) (situatie op 31 december 2019).¹³ We zien dus een oververtegenwoordiging van respondenten in het Waals Gewest en een ondervertegenwoordiging van respondenten in het Vlaams Gewest en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest vergeleken met de totale bevolking.

¹¹ Wel zijn er 178 personen (3%) die de enquête ingevuld hebben voor hun kind

¹² Bron: RIZIV – statistieken van leden aangesloten bij de ziekenfondsen

¹³ Bron: RIZIV – statistieken van leden aangesloten bij de ziekenfondsen

Geslacht

Ongeveer 10% (n=472) van de respondenten gaf geen informatie over zijn/haar geslacht.

Vrouwen maken de helft (50,4%) uit van de 20- tot 80-jarige bevolking in België aangesloten bij een verzekeringsinstelling.¹⁴ Er is dus een oververtegenwoordiging van vrouwelijke respondenten in de steekproef. Deze oververtegenwoordiging van vrouwen wordt deels genuanceerd doordat een groter deel van de vrouwen van 15 jaar of ouder een contact heeft met de huisarts dan mannen¹⁵; we kunnen dus verwachten dat er bij personen met een teleconsultatie meer vrouwen dan mannen zitten.

Opleidingsniveau

Ongeveer 12% (n=581) van de respondenten gaf geen informatie over zijn of haar opleidingsniveau.

Van de 25- tot 64-jarigen in België is 41% hoog opgeleid, 38% gemiddeld opgeleid en 21% laag opgeleid.¹⁶ Bij de respondenten is er dus een lichte oververtegenwoordiging van hogeropgeleiden (43,8% hoger onderwijs) en lageropgeleiden (25,9% hoogstens lager secundair onderwijs) en een onderverteenwoordiging van gemiddeld opgeleiden (30,3% hoger secundair onderwijs) vergeleken met de Belgische bevolking.

Statuut verhoogde tegemoetkoming

Ongeveer 11% (n=516) van de respondenten gaf geen informatie over het statuut verhoogde tegemoetkoming.

Van de 15- tot 79-jarige bevolking in België aangesloten bij een verzekeringsinstelling heeft 17% recht op verhoogde tegemoetkoming (situatie op 31 december 2019).¹⁷ Bij de respondenten zegt 15,5% recht te hebben op de verhoogde tegemoetkoming en kent 12,6% zijn of haar statuut niet. Qua recht

¹⁴ Bron: RIZIV – statistieken van leden aangesloten bij de ziekenfondsen

¹⁵ Bron: IMA – huisartscontact uitgesplit naar geslacht en leeftijd, 2017

¹⁶ Bron: Statbel – Onderwijsniveau van de Belgische bevolking van 15-64 jaar;
<https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/opleidingen-en-onderwijs/onderwijsniveau#figures>

¹⁷ Bron: RIZIV – statistieken van leden aangesloten bij de ziekenfondsen

op verhoogde tegemoetkoming is de steekproef dus representatief voor de populatie van personen met een teleconsultatie.

Statuut chronische aandoening

Ongeveer 11% (n=544) van de respondenten gaf geen informatie over het statuut chronische aandoening.

In 2017 heeft 12% van de bevolking in België aangesloten bij een verzekeringsinstelling het statuut chronische aandoening.¹⁸ Er is dus een oververtegenwoordiging van het aantal respondenten met het statuut chronische aandoening in de steekproef (20,4%) vergeleken met de totale bevolking.

Beschikbaar gezinsinkomen

Ongeveer 12% (n=571) van de respondenten gaf geen informatie over het beschikbare gezinsinkomen.

Uit de EU-SILC-enquête van 2019 blijkt dat 5% van de Belgische bevolking in een huishouden woont dat met ernstige materiële deprivatie¹⁹ wordt geconfronteerd. Van de respondenten zegt 4,7% heel moeilijk en 14,1% redelijk moeilijk rond te komen met het beschikbare gezinsinkomen. De resultaten uit de EU-SILC-enquête doen ons dus vermoeden dat de respondenten representatief zijn voor de Belgische bevolking wat betreft het beschikbare gezinsinkomen.

Samenstelling van het huishouden

Ongeveer 15% (n=756) van de respondenten gaf geen informatie over de samenstelling van het huishouden of vulde een andere dan de 4 gegeven keuzemogelijkheden in.

¹⁸ Bron: IMA-atlas

¹⁹ SMD: Een persoon bevindt zich in een toestand van ernstige materiële deprivatie wanneer zijn huishouden te kampen heeft met levensomstandigheden die gekenmerkt worden door een gebrek aan middelen; tenminste vier van de negen indicatoren van deprivatie zijn op hen van toepassing: onmogelijkheid om 1: de huurprijs of de rekeningen voor de diensten van openbaar nut te betalen 2: de woonplaats behoorlijk te verwarmen, 3: onvoorziene uitgaven te dekken, 4: om de twee dagen vlees, vis of een eiwitrijk equivalent te eten, 5: een week per jaar op vakantie te gaan buiten de woonplaats, 6: een auto te kopen, 7: een wasmachine te kopen, 8: een kleurentelevisie te kopen of 9: een telefoonaansluiting te betalen.

Van de respondenten die antwoordden woont bijna de helft (48,7%) samen met partner zonder kinderen, een vierde (24,0%) samen met partner en kind(eren), een vijfde (21,5%) alleen en een kleine minderheid (5,8%) alleen met kinderen.

In 2019 maakten alleenstaanden 35% uit van alle huishoudens in België, alleenstaanden met kinderen 10% en samenwonenden met of zonder kinderen 55%.²⁰ Vergeleken met de Belgische bevolking zien we dus een ondervertegenwoordiging van alleenstaanden, met of zonder kinderen, in onze steekproef, en evenredig, een oververtegenwoordiging van samenwonenden, met of zonder kinderen.

²⁰ Bron: Statbel – Alleenwonenden en alleenstaande ouders maken 45% van de Belgische huishoudens uit; <https://statbel.fgov.be/nl/nieuws/alleenwonenden-en-alleenstaande-ouders-maken-45-van-de-belgische-huishoudens-uit>

Bijlage 5. Beschrijvende resultaten

Kenmerken van de raadpleging op afstand (Figuren 2 tot en met 7)

Wie stelde voor om deze raadpleging op afstand te houden?				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Ikzelf	2008	39,47	2008	39,47
Mijn zorgverlener	2693	52,93	4701	92,39
Iemand uit mijn omgeving (familie, vrienden,...)	139	2,73	4840	95,13
Een andere zorgverlener	56	1,10	4896	96,23
Ik weet het niet meer	192	3,77	5088	100,00
n missing = 71				

Kwam de raadpleging op afstand in de plaats van een eerder geplande fysieke raadpleging?				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Ja	1867	36,31	1867	36,31
Nee	3275	63,69	5142	100,00
n missing = 17				

De voornaamste reden voor jouw raadpleging op afstand was...				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Corona-gerelateerde klachten	795	16,82	795	16,82
Een nieuwe klacht die niets met corona te maken had	735	15,55	1530	32,37
De opvolging van een bestaande of chronische aandoening	1298	27,46	2828	59,83
Het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift	978	20,69	3806	80,52
Het verkrijgen van een ziektebriefje	707	14,96	4513	95,47
Informereren naar het resultaat van een analyse	214	4,53	4727	100,00
n missing = 432				

Was je eerder al bij de zorgverlener geweest waarmee je een raadpleging op afstand had?				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Ja, het was mijn vaste zorgverlener	4570	90,00	4570	90,00
Nee, het was een vervanger van mijn vaste zorgverlener	262	5,16	4832	95,16
Nee, het was een nieuwe zorgverlener	246	4,84	5078	100,00
n missing = 81				

Jouw raadpleging op afstand gebeurde...				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Telefonisch	4903	95,04	4903	95,04
Via video (de zorgverlener kon jou zien)	256	4,96	5159	100,00
n missing = 0				

Hoe lang duurde de raadpleging op afstand?				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Minder dan 5 minuten	1547	30,78	1547	30,78
Tussen 5 en 10 minuten	2025	40,29	3572	71,07
Tussen 10 en 15 minuten	752	14,96	4324	86,03
Tussen 15 en 30 minuten	323	6,43	4647	92,46
Meer dan 30 minuten	260	5,17	4907	97,63
Ik weet het niet meer	119	2,37	5026	100,00

Hoe lang duurde de raadpleging op afstand?	n	%	Cumul. n	Cumul. %
n missing = 133				

Tevredenheid met de raadpleging op afstand (Figuren 9 en 10)

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: De communicatie met mijn zorgverlener verliep vlot				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	215	4,22	215	4,22
Minder tevreden	380	7,46	595	11,68
Neutraal	586	11,50	1181	23,18
Tevreden	1753	34,41	2934	57,60
Zeer tevreden	2160	42,40	5094	100,00
n missing = 65				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: De communicatie met mijn zorgverlener verliep vlot				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	83	1,66	83	1,66
Minder tevreden	186	3,73	269	5,39
Neutraal	406	8,14	675	13,53
Tevreden	1988	39,86	2663	53,39
Zeer tevreden	2325	46,61	4988	100,00
n missing = 171				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik kreeg de hulp die ik nodig had				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	178	3,62	178	3,62
Minder tevreden	264	5,37	442	9,00
Neutraal	468	9,53	910	18,52
Tevreden	1805	36,74	2715	55,26
Zeer tevreden	2198	44,74	4913	100,00
n missing = 246				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik heb de indruk dat de zorgverlener de juiste diagnose heeft gesteld of de juiste zorg heeft verleend				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	170	3,49	170	3,49
Minder tevreden	235	4,82	405	8,31
Neutraal	642	13,17	1047	21,47
Tevreden	1713	35,13	2760	56,60
Zeer tevreden	2116	43,40	4876	100,00
n missing = 283				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Door deze raadpleging op afstand kreeg ik alle verwachte antwoorden op mijn vragen				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	213	4,36	213	4,36
Minder tevreden	327	6,69	540	11,05
Neutraal	596	12,19	1136	23,24
Tevreden	1714	35,06	2850	58,29
Zeer tevreden	2039	41,71	4889	100,00
n missing = 270				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik heb het gevoel dat ik verder geholpen werd				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	162	3,31	162	3,31
Minder tevreden	285	5,83	447	9,14
Neutraal	458	9,37	905	18,51
Tevreden	1836	37,55	2741	56,05
Zeervrededen	2149	43,95	4890	100,00
n missing = 269				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik vind dat mijn zorgverlener voldoende de tijd nam				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	115	2,33	115	2,33
Minder tevreden	183	3,71	298	6,05
Neutraal	464	9,41	762	15,46
Tevreden	1817	36,86	2579	52,32
Zeervrededen	2350	47,68	4929	100,00
n missing = 230				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik vind de raadpleging op afstand gemakkelijk				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	273	5,57	273	5,57
Minder tevreden	465	9,49	738	15,06
Neutraal	851	17,37	1589	32,43
Tevreden	1547	31,57	3136	64,00
Zeervrededen	1764	36,00	4900	100,00
n missing = 259				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik voelde mij gehoord door de zorgverlener				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	138	2,81	138	2,81
Minder tevreden	208	4,23	346	7,04
Neutraal	506	10,29	852	17,33
Tevreden	1874	38,11	2726	55,44
Zeervrededen	2191	44,56	4917	100,00
n missing = 242				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik vind dat de raadpleging op afstand technisch makkelijk verliep				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	138	2,82	138	2,82
Minder tevreden	208	4,25	346	7,07
Neutraal	608	12,42	954	19,49
Tevreden	1928	39,39	2882	58,88
Zeervrededen	2013	41,12	4895	100,00
n missing = 264				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik moest niet lang wachten alvorens ik de zorgverlener aan de lijn had				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	131	2,66	131	2,66

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik moest niet lang wachten alvorens ik de zorgverlener aan de lijn had

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Minder tevreden	263	5,35	394	8,01
Neutraal	522	10,61	916	18,62
Tevreden	1925	39,13	2841	57,76
Zeer tevreden	2078	42,24	4919	100,00

n missing = 240

Toekomst voor raadplegingen op afstand (Figuren 11, 12 en 13)

Voor welke zorgverleners zou je een raadpleging op afstand overwegen?

	Ja		Neen	
	n	%	N	%
Huisarts	1633	73,10	601	26,90
Psychiater	253	11,32	1981	88,68
Kinesitherapeut	98	4,39	2136	95,61
Logopedist	67	3,00	2167	97,00
Psycholoog	387	17,32	1847	82,68
Tandarts	111	4,97	2123	95,03
Vroedvrouw	39	1,75	2195	98,25
Ergotherapeut	32	1,43	2202	98,57
Diabeteseducator	155	6,94	2079	93,06
Diëtist	411	18,40	1823	81,60
Audicien	31	1,39	2203	98,61
Bandagist	36	1,61	2198	98,39
Klinisch orthopedagoog	12	0,54	2222	99,46
Opticien	51	2,28	2183	97,72
Orthopedist	49	2,19	2185	97,81
Podoloog	17	0,76	2217	99,24
(Thuis)verpleegkundige	115	5,15	2119	94,85
Arts-specialist	349	15,62	1885	84,38
Andere	117	5,24	2117	94,76

Een raadpleging op afstand vind ik goed om een nieuw geneesmiddelenvoorschrift te verkrijgen

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	158	3,28	158	3,28
Eerder niet akkoord	120	2,49	278	5,78
Neutraal	390	8,10	668	13,88
Eerder akkoord	1055	21,92	1723	35,81
Akkoord	3089	64,19	4812	100,00

n missing = 347

Een raadpleging op afstand vind ik goed om op een makkelijke en veilige manier in contact te komen met mijn zorgverlener

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	156	3,45	156	3,45
Eerder niet akkoord	181	4,00	337	7,45
Neutraal	758	16,75	1095	24,20
Eerder akkoord	1370	30,28	2465	54,48
Akkoord	2060	45,52	4525	100,00

n missing = 634

Een raadpleging op afstand vind ik goed om op een snelle manier en voor dringende problemen met mijn zorgverlener in contact te komen

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	205	4,58	205	4,58
Eerder niet akkoord	209	4,67	414	9,25
Neutraal	763	17,05	1177	26,30
Eerder akkoord	1337	29,88	2514	56,18
Akkoord	1961	43,82	4475	100,00

n missing = 684

Een raadpleging op afstand vind ik goed om een gekend probleem op te volgen

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	238	5,23	238	5,23
Eerder niet akkoord	289	6,35	527	11,58
Neutraal	674	14,81	1201	26,38
Eerder akkoord	1390	30,54	2591	56,92
Akkoord	1961	43,08	4552	100,00

n missing = 607

Een raadpleging op afstand vind ik goed om tijd uit te sparen

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	281	6,19	281	6,19
Eerder niet akkoord	261	5,75	542	11,94
Neutraal	939	20,69	1481	32,63
Eerder akkoord	1054	23,22	2535	55,85
Akkoord	2004	44,15	4539	100,00

n missing = 620

Een raadpleging op afstand vind ik goed om een voorschrift te verkrijgen voor een consultatie bij een verpleegkundige, kinesitherapeut, psycholoog, ...

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	175	4,08	175	4,08
Eerder niet akkoord	138	3,22	313	7,29
Neutraal	1136	26,47	1449	33,76
Eerder akkoord	1135	26,44	2584	60,21
Akkoord	1708	39,79	4292	100,00

n missing = 867

Een raadpleging op afstand vind ik goed om een bezorgdheid te delen met mijn zorgverlener

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	266	5,98	266	5,98
Eerder niet akkoord	359	8,07	625	14,05
Neutraal	953	21,42	1578	35,47
Eerder akkoord	1282	28,82	2860	64,28
Akkoord	1589	35,72	4449	100,00

n missing = 710

Een raadpleging op afstand vind ik goed om mijn chronische aandoening op te volgen

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	333	7,47	333	7,47
Eerder niet akkoord	394	8,83	727	16,30
Neutraal	869	19,48	1596	35,78
Eerder akkoord	1205	27,02	2801	62,80
Akkoord	1659	37,20	4460	100,00

n missing = 699

Een raadpleging op afstand vind ik goed om een doorverwijzing te krijgen naar de juiste zorgverlener/specialist				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	219	5,04	219	5,04
Eerder niet akkoord	237	5,46	456	10,50
Neutraal	1173	27,02	1629	37,52
Eerder akkoord	1189	27,38	2818	64,90
Akkoord	1524	35,10	4342	100,00
n missing = 817				

Een raadpleging op afstand vind ik goed om een nieuw ziektebriefje te verkrijgen				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	394	9,25	394	9,25
Eerder niet akkoord	327	7,67	721	16,92
Neutraal	1208	28,35	1929	45,27
Eerder akkoord	830	19,48	2759	64,75
Akkoord	1502	35,25	4261	100,00
n missing = 898				

Een raadpleging op afstand vind ik goed om een advies te krijgen voor een nieuw probleem/klacht				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	557	12,49	557	12,49
Eerder niet akkoord	762	17,09	1319	29,58
Neutraal	1002	22,47	2321	52,05
Eerder akkoord	956	21,44	3277	73,49
Akkoord	1182	26,51	4459	100,00
n missing = 700				

Een raadpleging op afstand vind ik goed om mij te begeleiden in mijn zelfzorg (kine- of logopedie-oefeningen, gesprek met psycholoog/psychiater, ...)				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	348	8,29	348	8,29
Eerder niet akkoord	402	9,57	750	17,86
Neutraal	1653	39,36	2403	57,21
Eerder akkoord	841	20,02	3244	77,24
Akkoord	956	22,76	4200	100,00
n missing = 959				

Wat is je mening over volgende stellingen? Raadplegingen op afstand zijn vooral nuttig voor kort advies, bijvoorbeeld om te weten of het zin heeft dat ik op fysieke raadpleging kom				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	122	2,66	122	2,66
Eerder niet akkoord	150	3,27	272	5,92
Neutraal	511	11,13	783	17,05
Eerder akkoord	1702	37,06	2485	54,12
Akkoord	2107	45,88	4592	100,00
n missing = 567				

Wat is je mening over volgende stellingen? Raadplegingen op afstand zijn vooral nuttig bij regelmatige opvolging van een gekend probleem wanneer een fysiek onderzoek niet nodig is				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	145	3,15	145	3,15
Eerder niet akkoord	180	3,92	325	7,07
Neutraal	539	11,73	864	18,79
Eerder akkoord	1705	37,09	2569	55,88

Wat is je mening over volgende stellingen? Raadplegingen op afstand zijn vooral nuttig bij regelmatige opvolging van een gekend probleem wanneer een fysiek onderzoek niet nodig is

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Akkoord	2028	44,12	4597	100,00
n missing = 562				

Wat is je mening over volgende stellingen? Een fysieke consultatie is de meest geschikte en wenselijke manier om mijn zorgverlener te raadplegen

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	173	3,78	173	3,78
Eerder niet akkoord	284	6,21	457	10,00
Neutraal	943	20,63	1400	30,62
Eerder akkoord	1232	26,95	2632	57,57
Akkoord	1940	42,43	4572	100,00
n missing = 587				

Wat is je mening over volgende stellingen? Raadplegingen op afstand moeten eerder een uitzondering dan de regel zijn

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	291	6,30	291	6,30
Eerder niet akkoord	413	8,94	704	15,23
Neutraal	1053	22,79	1757	38,02
Eerder akkoord	1359	29,41	3116	67,43
Akkoord	1505	32,57	4621	100,00
n missing = 538				

Techn(olog)ische aspecten met betrekking tot raadpleging op afstand (Figuur 14)

Wat is je mening over volgende stellingen? Een patiënt moet kunnen rekenen op (technische) ondersteuning (hulp) bij het houden van videoconsultaties

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	234	5,23	234	5,23
Eerder niet akkoord	213	4,76	447	9,98
Neutraal	1533	34,24	1980	44,23
Eerder akkoord	1300	29,04	3280	73,26
Akkoord	1197	26,74	4477	100,00
n missing = 682				

Wat is je mening over volgende stellingen? Het lukt mij om zelf een videoconsultatie te starten

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	745	16,54	745	16,54
Eerder niet akkoord	389	8,64	1134	25,18
Neutraal	1086	24,12	2220	49,30
Eerder akkoord	720	15,99	2940	65,29
Akkoord	1563	34,71	4503	100,00
n missing = 656				

Raadpleging op afstand en privacy (Figuren 15 en 16)

Maak je je zorgen over jouw privacy bij raadplegingen op afstand?				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Ja	364	7,37	364	7,37
Neen	3609	73,10	3973	80,47
Daar heb ik nog niet over nagedacht	964	19,53	4937	100,00
n missing = 222				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik voelde mij in een beveiligde geïnformatiseerde omgeving (gebruik gsm, computer)				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	114	2,34	114	2,34
Minder tevreden	141	2,90	255	5,24
Neutraal	922	18,95	1177	24,19
Tevreden	1827	37,55	3004	61,73
Zeer tevreden	1862	38,27	4866	100,00
n missing = 293				

Hoe tevreden was je over volgende deelaspecten: Ik voelde mij veilig om met de zorgverlener te praten op dezelfde manier alsof het een fysieke consultatie was				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Helemaal niet tevreden	239	4,87	239	4,87
Minder tevreden	485	9,88	724	14,75
Neutraal	789	16,08	1513	30,83
Tevreden	1658	33,79	3171	64,62
Zeer tevreden	1736	35,38	4907	100,00
n missing = 252				

Financiële aspecten met betrekking tot de raadpleging op afstand (Figuur 17)

Wist je op het moment van de consultatie op afstand dat jouw zorgverlener betaald werd door jouw ziekenfonds?				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Ja	1672	35,03	1672	35,03
Neen	3101	64,97	4773	100,00
n missing = 386				

Heb je zelf iets moeten betalen voor de raadpleging op afstand				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Ja	295	5,92	295	5,92
Neen	4401	88,28	4696	94,20
Ik weet het niet	289	5,80	4985	100,00
n missing = 174				

Wat is je mening over volgende stellingen? Een zorgverlener mag evenveel verdienen voor een raadpleging op afstand als voor een fysieke raadpleging				
	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	435	9,35	435	9,35
Eerder niet akkoord	797	17,13	1232	26,47
Neutraal	1113	23,91	2345	50,39
Eerder akkoord	1046	22,48	3391	72,86
Akkoord	1263	27,14	4654	100,00
n missing = 505				

Wat is je mening over volgende stellingen? Het is normaal dat ik voor een raadpleging op afstand hetzelfde bedrag moet betalen als voor een fysieke raadpleging

	n	%	Cumul. n	Cumul. %
Niet akkoord	820	17,86	820	17,86
Eerder niet akkoord	1215	26,46	2035	44,32
Neutraal	996	21,69	3031	66,01
Eerder akkoord	770	16,77	3801	82,77
Akkoord	791	17,23	4592	100,00

n missing = 567

Bijlage 6. Methodologie en resultaten van de regressieanalyses

A. Associatie tussen duurtijd en demografische karakteristieken en kenmerken van de raadpleging op afstand

Wanneer we nagaan welke contextuele aspecten en demografische karakteristieken geassocieerd zijn met de duurtijd van de raadpleging, maken we gebruik van respondenten die alle desbetreffende vragen beantwoordden met een antwoord dat als betekenisvol kan worden beschouwd voor dit specifiek doeleinde. Zo excluderen we bijvoorbeeld 'Ik weet het niet meer' als antwoord op de vraag over duurtijd. Ook excluderen we antwoordcategorieën met erg weinig observaties, zoals bijvoorbeeld het aantal respondenten dat aangaf genderneutraal te zijn. In dit opzicht werden verschillende categorieën onder hoogst behaalde diploma en rondkomen met het huidige beschikbaar gezinsinkomen tevens samengevoegd. Er blijven 2776 observaties over. We vereenvoudigen de interpretatie van de resultaten van de regressieanalyse door de afhankelijke variabele (duurtijd) te dichotomiseren als 'Minder dan 10 minuten' ('Minder dan 5 minuten', 'Tussen 5 en 10 minuten') versus 'Meer dan 10 minuten' ('Tussen 10 en 15 minuten', 'Tussen 15 en 30 minuten', 'Meer dan 30 minuten'). We modelleren richting 'Meer dan 10 minuten'. Bijgevolg, indien de *odds ratio* (de verhouding tussen twee kansverhoudingen) groter is dan 1 en niet 1 omvat, wil dit zeggen dat, ten opzichte van de referentiecategorie en alle andere variabelen constant houdend, de kansverhouding op een langere duurtijd (i.e. 'Meer dan 10 minuten') voor die betreffende categorie statistisch significant hoger is, en vice versa.

Associatie tussen duurtijd en socio-demografische karakteristieken en kenmerken van de raadpleging op afstand (meervoudige logistische regressie)

Socio-demografische karakteristiek / kenmerk van de raadpleging op afstand	Duurtijd		Odds ratio (95% BI)
	<10 min, % (n)	≥10 min, % (n)	
Zorgverlener			
Huisarts	79,9 (1870)	20,1 (470)	Ref
Arts-specialist	66,5 (189)	33,5 (95)	1,08 (0,78-1,51)
Psychiater	15,2 (15)	84,8 (84)	8,09 (4,40-14,88)*
Psycholoog	7,6 (4)	92,4 (49)	11,15 (3,74-33,27)*
Reden voor de raadpleging op afstand			
Corona-gerelateerde klachten	71,4 (375)	28,6 (150)	Ref
Een nieuwe klacht die niets met corona te maken had	76,5 (336)	23,5 (103)	0,81 (0,59-1,09)
De opvolging van een bestaande of chronische aandoening	57,8 (414)	42,2 (302)	1,19 (0,88-1,60)
Het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift	88,9 (513)	11,1 (64)	0,38 (0,27-0,55)*

Het verkrijgen van een ziektebriefje	86,9 (351)	13,1 (53)	0,44 (0,31-0,64)*
Informeren naar resultaat van een analyse	77,4 (89)	25,6 (26)	0,84 (0,50-1,42)
Initiatief voor de raadpleging op afstand			
Ikzelf	82,0 (922)	18,0 (202)	Ref
Mijn zorgverlener	69,7 (1081)	30,3 (470)	1,20 (0,97-1,48)
Iemand uit mijn omgeving (familie, vrienden,...)	77,2 (61)	22,8 (18)	1,07 (0,58-1,97)
Een andere zorgverlener	63,6 (14)	36,4 (8)	1,53 (0,58-4,02)
Eerdere relatie met de zorgverlener			
Ja, het was mijn vaste zorgverlener	75,3 (1915)	24,7 (628)	Ref
Neen, het was een vervanger van mijn vaste zorgverlener	74,6 (100)	25,4 (34)	1,30 (0,78-2,11)
Neen, het was een nieuwe zorgverlener	63,6 (63)	36,4 (36)	1,11 (0,72-1,71)
In plaats van eerder geplande fysieke raadpleging			
Neen	79,8 (1465)	20,2 (372)	Ref
Ja	65,3 (613)	34,7 (326)	1,37 (1,08-1,72)*
Wijze van de raadpleging op afstand			
Telefonisch	77,3 (2060)	22,7 (605)	Ref
Via video	16,2 (18)	83,8 (93)	4,42 (2,41-8,10)*
Gender			
Man	81,3 (882)	18,7 (203)	Ref
Vrouw	70,7 (1196)	29,3 (495)	1,37 (1,11-1,70)*
Leeftijd			
19-39	58,4 (160)	41,6 (114)	Ref
40-49	64,7 (225)	35,3 (123)	0,71 (0,49-1,03)
50-59	71,1 (521)	28,9 (212)	0,55 (0,40-0,77)*
60-69	79,8 (692)	20,2 (175)	0,48 (0,34-0,69)*
70+	86,6 (480)	13,4 (74)	0,36 (0,24-0,56)*
Hoogst behaalde diploma			
Geen diploma / Lager onderwijs / Lager secundair onderwijs	75,6 (481)	24,4 (155)	Ref
Hoger secundair onderwijs	76,4 (641)	23,6 (198)	0,89 (0,68-1,17)
Hoger niet-universitair onderwijs/ Universitair onderwijs	73,5 (956)	26,5 (345)	0,87 (0,66-1,13)
Rondkomen met huidig beschikbare gezinsinkomen			
Heel moeilijk / Eerder moeilijk	66,9 (305)	33,1 (151)	Ref
Noch gemakkelijk, noch moeilijk	74,6 (722)	25,4 (246)	0,91 (0,68-1,21)
Eerder gemakkelijk / Heel gemakkelijk	77,7 (1051)	22,3 (301)	0,86 (0,64-1,16)
Samenstelling van het huishouden			
Ik woon samen met mijn partner	80,6 (1102)	19,4 (265)	Ref
Ik woon samen met mijn kind of kinderen en partner	66,5 (459)	33,5 (231)	1,19 (0,91-1,56)
Ik woon samen met mijn kind of kinderen, zonder partner	64,7 (101)	35,3 (55)	1,06 (0,68-1,65)
Ik woon alleen	73,9 (416)	26,1 (147)	1,03 (0,78-1,35)
Recht op verhoogde tegemoetkoming			
Neen	75,9 (1784)	24,1 (566)	Ref
Ja	69,0 (294)	31,0 (132)	1,21 (0,90-1,63)
Recht op statuut chronische aandoening			
Neen	76,5 (1617)	23,5 (497)	Ref
Ja	69,6 (461)	30,4 (201)	1,25 (0,98-1,61)

BI = Betrouwbaarheidsinterval; * betekent dat $p < 0.05$ en dat het resultaat als statistisch significant wordt beschouwd

B. Associatie tussen algemene tevredenheid en socio-demografische karakteristieken en kenmerken van de raadpleging op afstand

Dezelfde werkwijze werd gehanteerd als voor de eerdere regressieanalyse. 2770 vragenlijsten waren bruikbaar voor deze analyse. Algemene tevredenheid werd gedichotomiseerd als '(Ze) tevreden' ('Tevreden', 'Ze) tevreden') versus '(Ze) ontevreden / neutraal' ('Ze) ontevreden', 'Ontevreden', 'Neutraal').

Associatie tussen algemene tevredenheid en socio-demografische karakteristieken en kenmerken van de raadpleging op afstand (meervoudige logistische regressie)

Socio-demografische karakteristiek / kenmerk van de raadpleging op afstand	Algemeen tevredenheid		Odds ratio (95% BI)
	(Zeer) ontevreden / neutraal	(Zeer) tevreden	
Zorgverlener			
Huisarts	52,8 (1234)	47,2 (1103)	Ref
Arts-specialist	63,5 (179)	36,5 (103)	0,70 (0,51-0,95)*
Psychiater	64,3 (63)	35,7 (35)	0,32 (0,18-0,56)*
Psycholoog	54,7 (29)	45,3 (24)	0,39 (0,18-0,85)*
Reden voor de raadpleging op afstand			
Corona-gerelateerde klachten	66,5 (348)	33,5 (175)	Ref
Een nieuwe klacht die niets met corona te maken had	62,0 (272)	38,0 (167)	1,24 (0,94-1,64)
De opvolging van een bestaande of chronische aandoening	58,8 (419)	41,2 (294)	1,46 (1,11-1,93)*
Het verkrijgen van een geneesmiddelenvoorschrift	39,9 (230)	60,1 (347)	3,52 (2,67-4,63)*
Het verkrijgen van een ziektebriefje	44,7 (180)	55,3 (223)	2,81 (2,10-3,76)*
Informeren naar resultaat van een analyse	48,7 (56)	51,3 (59)	2,11 (1,36- 3,83)*
Initiatief voor de raadpleging op afstand			
Ikzelf	47,0 (528)	53,0 (595)	Ref
Mijn zorgverlener	59,3 (917)	40,7 (629)	0,67 (0,57-0,80)*
Iemand uit mijn omgeving (familie, vrienden,...)	62,0 (49)	38,0 (30)	0,71 (0,43-1,19)
Een andere zorgverlener	50,0 (11)	50,0 (11)	1,29 (0,53-3,16)
Eerdere relatie met de zorgverlener			
Ja, het was mijn vaste zorgverlener	53,1 (1348)	46,9 (1190)	Ref
Neen, het was een vervanger van mijn vaste zorgverlener	67,9 (91)	32,1 (43)	0,54 (0,36-0,81)*
Neen, het was een nieuwe zorgverlener	67,4 (66)	32,6 (32)	0,67 (0,42-1,07)
In plaats van eerder geplande fysieke raadpleging			
Neen	54,7 (512)	45,3 (424)	Ref
Ja	54,1 (993)	45,9 (841)	0,96 (0,79-1,17)
Wijze van de raadpleging op afstand			
Telefonisch	54,6 (1452)	45,4 (1207)	Ref
Via video	47,8 (53)	52,3 (58)	1,98 (1,19-3,31)*
Duurtijd			
Minder dan 5 minuten	61,2 (564)	38,8 (357)	Ref
Tussen 5 en 10 minuten	52,6 (607)	47,4 (547)	1,80 (1,49-2,19)*
Tussen 10 en 15 minuten	46,8 (200)	53,2 (227)	3,15 (2,42-4,08)*
Tussen 15 en 30 minuten	48,4 (73)	51,6 (78)	3,48 (2,35-5,16)*
Meer dan 30 minuten	52,1 (61)	47,9 (56)	4,16 (2,27-7,64)*
Gender			
Man	52,4 (567)	47,6 (515)	Ref
Vrouw	55,6 (938)	44,4 (750)	0,95 (0,80-1,13)
Leeftijd			
18-39	65,7 (180)	33,3 (94)	Ref
40-49	56,8 (197)	43,2 (150)	1,38 (0,97-1,95)
50-59	58,5 (427)	41,5 (303)	1,48 (1,08-2,03)*
60-69	51,7 (448)	48,3 (418)	1,66 (1,18-2,32)*
70+	45,8 (253)	54,3 (300)	1,98 (1,37-2,85)*
Hoogst behaalde diploma			
Geen diploma / Lager onderwijs / Lager secundair onderwijs	61,3 (389)	38,8 (246)	Ref
Hoger secundair onderwijs	52,2 (437)	47,9 (401)	1,60 (1,27-2,01)*
Hoger niet-universitair onderwijs/ Universitair onderwijs	52,4 (679)	47,7 (618)	1,65 (1,32-2,07)*
Rondkomen met huidig beschikbare gezinsinkomen			
Heel moeilijk / Eerder moeilijk	58,4 (265)	41,6 (189)	Ref
Noch gemakkelijk, noch moeilijk	59,2 (572)	40,8 (394)	0,98 (0,76-1,26)
Eerder gemakkelijk / Heel gemakkelijk	49,5 (668)	50,5 (682)	1,56 (1,21-2,01)*
Samenstelling van het huishouden			
Ik woon samen met mijn partner	53,9 (735)	46,1 (629)	Ref
Ik woon samen met mijn kind of kinderen en partner	59,2 (407)	40,8 (280)	1,06 (0,84-1,35)
Ik woon samen met mijn kind of kinderen, zonder partner	53,9 (84)	46,1 (72)	1,54 (1,05-2,26)*
Ik woon alleen	49,6 (279)	50,4 (284)	1,35 (1,08-1,68)*
Recht op verhoogde tegemoetkoming			
Neen	54,2 (1271)	45,8 (1073)	Ref
Ja	54,9 (234)	45,1 (192)	0,98 (0,76-1,26)
Recht op statuut chronische aandoening			
Neen	54,6 (1153)	45,4 (958)	Ref
Ja	53,4 (352)	46,6 (307)	1,06 (0,86-1,30)

BI = Betrouwbaarheidsinterval; * betekent dat $p < 0.05$ en dat het resultaat als statistisch significant wordt beschouwd