nfk doneer je ervaring

Medische uitslagen rondom kanker in het patiëntportaal

En gebruik van AI bij interpretatie hiervan

Resultaten Doneer Je Ervaring peiling
november 2026



Dataverzameling

- Via een korte Doneer Je Ervaring-peiling, hebben we onderzocht wat de ervaringen en voorkeuren zijn rondom het bekijken van medische uitslagen via het patiëntportaal en specifiek het gebruik van AI hierbij. De korte vragenlijst was onderdeel van een uitvraag over het algemeen welzijn, en dit onderdeel werd door 3026 respondenten ingevuld.

- De digitale vragenlijst is op 3 november 2026 via een persoonlijke uitnodiging per e-mail verspreid onder de panelleden van Doneer Je Ervaring via de tool Qualtrics. Na 6 dagen is er een herinnering verstuurd aan de panelleden die nog niet of onvolledig hadden gerespondeerd. Deelname was mogelijk tot en met 11 november 2026.

- Zie bijlage 1 voor een toelichting over statistische analyse.

Overzicht respondentkenmerken

Basis = alle respondenten (n=3026), exclusief 'wil ik liever niet zeggen / anders'

Geslacht (n=3015)	
Man	47%
Vrouw	54%

Leeftijdscategorie (n=3020)	
18 - 39 jaar	2%
40 - 54 jaar	10%
55 - 67 jaar	37%
68 - 74 jaar	28%
≥ 75 jaar	23%

Opleiding (n=2985)	
Praktisch	11%
Middelbaar	33%
Hoog	55%

Geboorteland (n=3015)	
Ik én ouders in Nederland geboren	91%
Ik ben buiten Nederland geboren	3%
1 of beide ouders buiten Nederland geboren	6%

Comorbiditeit (n=3002)	
Ik heb geen andere ziektes	57%
Ik heb 1 andere ziekte	28%
Ik heb 2 of meer andere ziektes	14%

Wanneer diagnose (n=2980)	
Korter dan 2 jaar geleden	13%
Tussen 2 en 5 jaar geleden	32%
Tussen 5 en 10 jaar geleden	32%
Langer dan 10 jaar geleden	24%

Top-5 diagnoses (n=3026)	
Borstkanker	22%
Bloed- of lymfklierkanker	20%
Prostaatkanker	18%
Darmkanker	7%
Hoofd-halskanker	6%

Ziektefase (n=3009)	
(Waarschijnlijk) geen kanker meer	60%
Chronische vorm van kanker	13%
Heb kanker en ik weet niet of ik beter word	5%
Heb kanker en word (waarschijnlijk) beter	4%
Heb kanker en word (waarschijnlijk) niet beter	18%

Behandelfase (n=3024)	
Klaar met de behandelingen, nog wel controles in ziekenhuis	48%
Klaar met de behandelingen, ook geen controles meer in het ziekenhuis	18%
Ik heb eerder wel behandelingen gehad, er is nu besloten te wachten met nieuwe en te kijken hoe het gaat	6%
Ik heb nooit behandelingen gehad, want er is besloten te wachten en te controleren hoe het gaat	4%
Ik krijg nu behandeling(en) tegen kanker	24%
Ik moet nog starten met de behandeling	0%

Behandelsoorten top-10 (indien ooit behandeld)	
Operatie	64%
Bestraling	53%
Chemotherapie	52%
Hormoontherapie	25%
Immunotherapie	22%
Doelgerichte_therapie	9%
Stamceltransplantatie	7%
Aanleg stoma of blaas	5%
Blaasspoelingen	2%
Nucleaire behandeling	2%

nfk doneer je ervaring

Bijna iedereen bekijkt uitslagen in portaal, meestal zodra bekend

Heb jij wel eens uitslagen van diagnostisch onderzoek en behandeling vanwege (mogelijke) kanker bekeken in het patiëntportaal van het ziekenhuis?
Bijvoorbeeld uitslagen van scans / foto's, weefselonderzoek, bloedonderzoek

Basis: alle respondenten, excl. 'weet niet meer' (n=2976)	
Ja	89%
Nee	11%

→ **Op welk(e) moment(en)?**

Basis: bekeek uitslagen (n=2646) *Meerdere antwoorden mogelijk*	
Zodra de uitslagen in het patiëntportaal stonden, nog **voordat** ik hierover met de arts of andere zorgverlener had gesproken	81%
Zodra de uitslagen in het patiëntportaal stonden, maar **nadat** ik hierover met de arts of andere zorgverlener had gesproken	26%
Weet ik niet meer	3%

De meerderheid vindt de informatie over uitslagen duidelijk

Vond je de informatie in jouw patiëntportaal rondom uitslagen van onderzoek(en) en behandeling(en) bij kanker duidelijk (goed te begrijpen)?

Geef een cijfer tussen de 1 en 10, waarbij 1 ‘helemaal niet duidelijk’ betekent en 10 ‘heel erg duidelijk’

Basis: bekeek uitslagen, excl. ‘weet niet / n.v.t.’ (n=2612)	
Onduidelijk (1-5)	16%
Enigszins duidelijk (6-7)	34%
Duidelijk (8-10)	49%

Gemiddelde: **7,2**

Std. Deviatie: 1,763
Minimum: 1
Maximum: 10

Samenvatting van de open antwoorden

De inhoud wordt over het algemeen als waardevol beschouwd, maar het medische jargon vormt een barrière. Mensen geven aan dat laboratoriumresultaten (bloedonderzoek) over het algemeen makkelijk te begrijpen zijn, vooral wanneer referentiewaarden, trendgrafieken en hoog/laag-indicatoren worden weergegeven. Wat we zien is dat een deel van de mensen die een 9 of 10 geeft (heel erg duidelijk), aangeeft zelf een medische achtergrond te hebben of iemand te kennen die dat heeft.

Scan- en pathologierapporten daarentegen worden door een deel omschreven als complex, beknopt en geschreven in moeilijk te begrijpen medisch jargon bedoeld voor verschillende artsen en niet voor patiënten. Sommige mensen gebruiken Google of AI-tools (zoals ChatGPT) om termen te ontcijferen, terwijl andere gebruik maken van een arts, verpleegkundige of familielid met een medische achtergrond om de resultaten uit te leggen.

Over het algemeen geven respondenten aan dat het bekijken van uitslagen helpt om eventuele vragen voor tijdens het consult beter te kunnen voorbereiden.

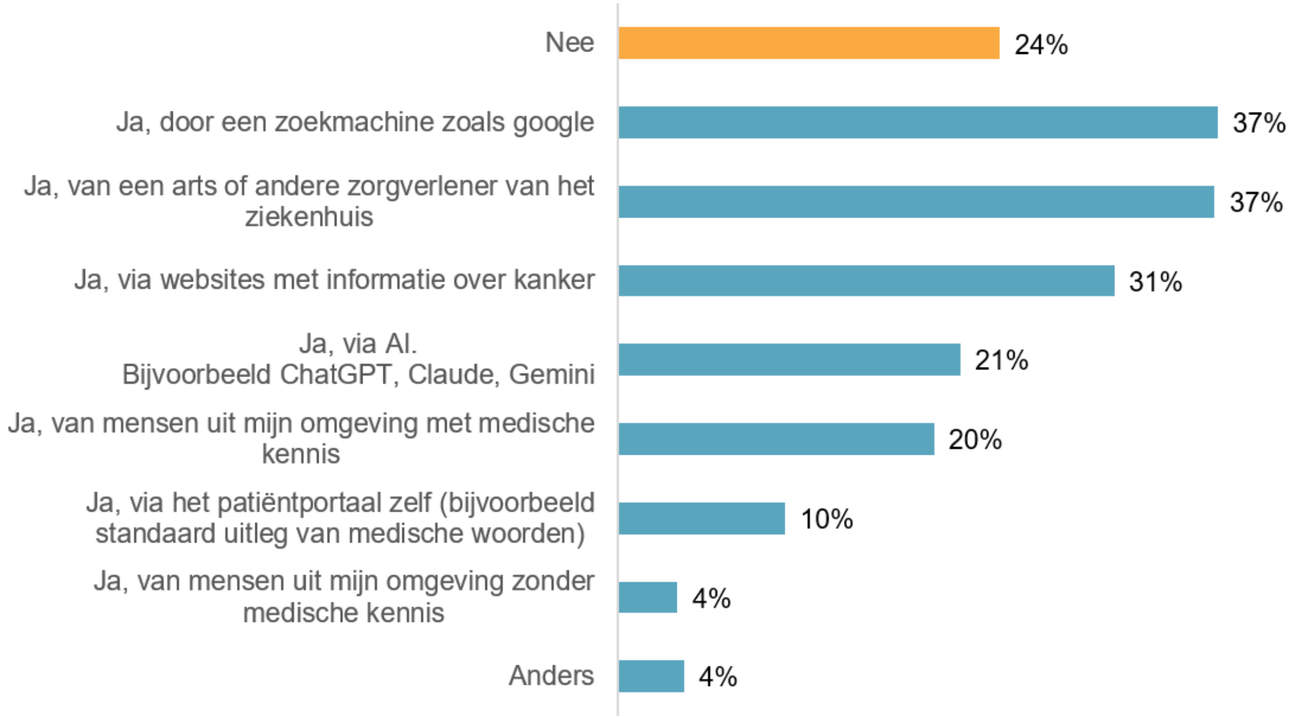
“De vele medische termen en afkortingen zijn niet te begrijpen. Via internet vind je wel veel, maar of de "vertaling" dan okay is... Dit geeft wel onzekerheid. Bovendien bevat het meestal meer info dan je door de specialist is/wordt verteld.”

“Heel vaak is de uitslag voor mij duidelijk. Wat niet duidelijk is, vraag ik bij het consult van de arts.”

De meerderheid kreeg hulp bij de interpretatie, met name van zorgverleners en via internet

Heb jij hulp gehad om de medische informatie over uitslagen in het patiëntportaal (beter) te kunnen begrijpen?

Basis: bekeek medische uitslagen (n=2646)
Meerdere antwoorden mogelijk



De meerderheid wil uitslagen inzien voordat er een gesprek met de arts is geweest

Stel je kunt kiezen. Hoe snel zou je jouw uitslagen van onderzoek(en) en behandeling(en) van kanker willen bekijken via het patiëntportaal?

Basis: alle respondenten, excl. 'niet van toepassing' (n=3008)	
Zodra uitslagen bekend zijn, **voordat** ik een arts of andere zorgverlener hierover heb gesproken	65%
Nadat ik mijn arts of andere zorgverlener over uitslagen heb gesproken	21%
Geen voorkeur	12%
Niet: ik wil geen uitslagen kunnen bekijken via het patiëntportaal	2%

"De uitslag vooraf is duidelijk, de behandeling natuurlijk nog niet.... je staat opener voor keuzes die je moet maken tijdens het gesprek met de behandelaars, omdat je de schok al hebt gehad....".

"Mondelinge uitleg van de specialist voorkomt onnodige onrust en stress. indien je kijkt naar de uitslagen voordat je met de specialist hebt gesproken. Want als je de uitslag bekijkt en deze negatief is geeft dit in mijn optiek heel veel stress die je kunt beperken, zeker als de afspraak met de specialist nog enkele weken weg is."

Uitgelicht: gebruik AI bij interpreteren uitslagen

560 respondenten gebruikten AI om uitslagen in het patiëntportaal beter te begrijpen (21% van de respondenten die uitslagen bekijkt).

490 respondenten gebruikten AI bij de interpretatie van uitslagen voordat zij deze met de arts of andere zorgverlener hadden besproken (19% van de respondenten die uitslagen bekijkt).



nfk doneer je ervaring

De uitleg via AI kwam overeen met de uitleg van de arts

In hoeverre kwam de uitleg via AI overeen met wat de arts of andere zorgverlener later vertelde over de uitslagen?

Geef een cijfer tussen 1 (kwam helemaal niet overeen) en 10 (kwam volledig overeen)

Basis: AI gebruik bij uitslagen, voorafgaand aan uitleg arts, excl. 'weet niet / n.v.t.' (n=468)	
Kwam niet goed overeen (1-5)	3%
Kwam enigszins overeen (6-7)	20%
Kwam goed overeen (8-10)	77%

Gemiddelde:	**8,1**
Std. Deviatie:	1,210
Minimum:	2
Maximum:	10

Samenvatting open antwoorden op de vraag 'Wat deed dat met je, als de uitleg juist wel of niet overeenkwam?'

Velen melden dat de interpretaties van de AI (grotendeels) overeenkwamen met de uitleg van de arts, wat hen geruststelde, vertrouwen gaf en een betere basis bood voor de consulten. Mensen vonden het waardevol om de resultaten van tevoren te hebben, omdat het hen hielp medische terminologie te begrijpen (vaak met enige hulp van internet), specifieke vragen voor te bereiden, de consultatietijd efficiënter te benutten en een actievere rol te spelen in besluitvorming. Verschillende mensen gaven aan zich zelfverzekerder te voelen tijdens gesprekken met hun zorgteam, en sommigen zeiden dat de door AI gegenereerde samenvattingen in begrijpelijke taal complexe rapporten gemakkelijker te volgen maakten.
Anderen merkten op dat de uitleg van artsen vaak geruststellender of minder alarmerend was dan wat ze hadden gelezen, of dat artsen context boden die de AI niet kon geven.
Tegelijkertijd uitten mensen ook zorgen. De AI werd omschreven als soms alarmerend, te stellig, onnauwkeurig, verouderd of niet in staat om rekening te houden met individuele omstandigheden. Sommige mensen gaven aan dat het lezen van onverklaarde of onvolledige resultaten van tevoren onzekerheid of stress veroorzaakte, vooral wanneer de context ontbrak.

"Het maakt je onzeker als je zaken niet juist interpreteert en later na verduidelijken pas begrijpt en zelfs dan dringt het niet altijd goed door."

"Het kwam overeen in alle gevallen, ik kon mij hierdoor goed voorbereiden op het gesprek met de arts, de eerste schrik, verdriet en pijn was al geweest en dus verliep het gesprek met de arts inhoudelijk goed."

Gebruik AI bij uitslagen vooraf wordt als prettig ervaren

Hoe heb je het gebruik van AI bij het begrijpen van uitslagen, voordat je een arts of zorgverlener sprak, ervaren?

Geef een cijfer tussen 1 (heel erg onprettig) en 10 (heel erg prettig)

Basis: AI gebruik bij uitslagen, voorafgaand aan uitleg arts, excl. 'weet niet / n.v.t.' (n=475)	
Onprettig (1-5)	4%
Enigszins prettig (6-7)	20%
Prettig (8-10)	76%

Gemiddelde:	**8,0**
Std. Deviatie:	1,373
Minimum:	1
Maximum:	10

Samenvatting van de open antwoorden

De meeste mensen gebruiken AI voornamelijk om medische terminologie en afkortingen in begrijpelijke taal te vertalen, een eerste indruk van hun resultaten te krijgen en gerichte vragen voor te bereiden voor consulten met specialisten. De snellere toegang tot informatie wordt gewaardeerd, waardoor de spanning van het wachten op een afspraak afneemt, en voelen zich zelfverzekerder, beter voorbereid en meer in controle over het gesprek. Sommigen vinden dat door AI gegenereerde samenvattingen consulten efficiënter maken en hen helpen vragen te onthouden die ze anders zouden vergeten. De zorgen betreffen met name de nauwkeurigheid en betrouwbaarheid: mensen merken op dat AI onjuiste of te algemene antwoorden kan geven, moeite heeft met ziekenhuis- of artsspecifieke afkortingen en de persoonlijke context van iemands situatie mist. Sommigen melden dat door AI gegenereerde interpretaties onnodige stress veroorzaakten, meer vragen opriepen of hen angstiger maakten, vooral bij negatieve resultaten. Verschillende mensen benadrukken dat AI moet worden gebruikt als ondersteunend hulpmiddel in plaats van als absolute waarheid, dat de resultaten moeten worden gecontroleerd aan de hand van betrouwbare bronnen en dat de uitleg van een professional het belangrijkst blijft.

"Soms zijn afkortingen ziekenhuisspecifiek, of misschien wel artsspecifiek. Dat maakt opzoeken soms lastig, waardoor AI met z'n beste voorstellen komt, maar die alsnog de plank volledig misslaan. Ik mis daar soms een reactie als: ik kan dit niet goed duiden/plaatsen, maar mijn beste gok is…".

"Ondanks het niet altijd even leuk was om te lezen, vond ik het wel prettig dat ChatGPT het in "Jip & Janneke taal" uitlegde. Ook omdat artsen soms ook jargon gebruikt, vind het dat zelf niet prettig om elke keer te "moeten" onderbreken met; "wat betekent het / wat bedoel je daarmee" en kon ik vooraf het gesprek ook al evt. vragen voor de arts opschrijven".

Gebruiksintentie AI om uitslagen te begrijpen varieert

Zou jij in de toekomst, mocht dat nodig zijn, gebruik maken van AI? Specifiek om medische uitslagen rondom kanker in jouw patiëntportaal (beter) te begrijpen??
Geef een cijfer tussen 1 (zeker niet) en 10 (zeker wel)

Basis: alle respondenten, excl. 'weet niet / n.v.t.' (n=2724)		Indien AI gebruikt excl. n.v.t. (n=553)	
(Zeker) niet (1-5)	28%		2%
Misschien (6-7)	20%		9%
(Zeker) wel (8-10)	52%		90%

Gemiddelde:	**6,8**
Std. Deviatie:	2,828
Minimum:	1
Maximum:	10

Samenvatting van de open antwoorden

Een deel van de respondenten ziet AI als een nuttige aanvulling: het kan medisch jargon vertalen naar begrijpelijke taal, uitleggen wat laboratoriumwaarden betekenen, mensen helpen vragen voor hun arts voor te bereiden en de angst of wachttijd tussen het ontvangen van resultaten en het gesprek met een arts verminderen. Verschillende mensen beschrijven ook positieve persoonlijke ervaringen, zoals het ontvangen van duidelijkere uitleg dan van een arts, of het gebruik van AI om specialistische informatie over zeldzame aandoeningen te verzamelen. Anderen waarderen AI vanwege de snelle toegang tot informatie, vooral tijdens slapeloze nachten of lange wachttijden op resultaten. Vertrouwen is echter de belangrijkste zorg. Een deel geeft aan dat AI onbetrouwbaar is, kan hallucineren of zelfverzekerde maar onjuiste antwoorden kan geven, geen rekening houdt met de volledige medische context van de patiënt en mogelijk gebruikmaakt van ongeverifieerde online bronnen. Sommige mensen melden dat via AI die een scan verkeerd geïnterpreteerd is. Privacy en gegevensbeveiliging zijn ook genoemde zorgen, waaronder onzekerheid over wat er gebeurt met gedeelde medische gegevens en bezorgdheid over grote technologiebedrijven. De milieu-impact en de algemene onrust over de groeiende rol van AI in de gezondheidszorg kwamen ook aan bod.
Er bestaat de voorkeur voor uitleg van de arts, gespecialiseerde verpleegkundige of vertrouwde patiëntenorganisaties en ziekenhuiswebsites.

"Ik vertrouw de antwoorden niet. En weet niet wat er met mijn informatie gebeurt".

"Met de juiste prompt, met daarin de vraag om bronvermelding, krijg je een samenvatting van veel specialistische informatie die je onmogelijk zelf met klassieke zoekmachines kunt vinden en in samenhang kunt brengen".

Samenvatting van de uitkomsten van aanvullende statistische analyse



nfk doneer je ervaring

Inhoudelijk

- Respondenten die aangaven hun uitslagen in het patiëntportaal te bekijken voorafgaand aan een consult met de arts, geven vaker dit te willen doen als dit nodig is (83%) dan respondenten die geen ervaring hebben het vooraf bekijken van hun resultaten in het patiëntportaal (22%).

- Hoe meer de uitleg van AI over uitslagen overeenkwam met dat van de arts of zorgverlener, hoe prettiger respondenten het gebruik van AI vonden hierbij (sterke positieve samenhang, $r=.503$, $p<.001$).

- Respondenten die AI als hulpmiddel hebben gebruikt bij het interpreteren van uitslagen rondom kanker, zijn meer geneigd om AI indien nodig in de toekomst te gebruiken (cijfer 9,0 gemiddeld en 90% geeft een 8,9 of 10 ‘(zeker) wel’). Bij respondenten die niet eerder AI gebruikten bij het begrijpen van uitleg is dit gemiddeld een 6,3 (misschien), daar geeft 43% een 8, 9 of 10).

Achtergrond respondenten (1/2)

- Hoe jonger de respondenten, hoe vaker zij via het patiëntportaal uitslagen rondom kanker bekijken (95% van de respondenten van 39 jaar of jonger deed dit, tegenover 85% van de respondenten van 75 jaar of ouder). Wanneer de diagnose kanker korter geleden is gesteld, worden er vaker uitslagen bekeken in het patiëntportaal (92%) dan wanneer die 10 jaar of langer geleden is (80%).
- Respondenten met een hoog- of middelbaar opleidingsniveau bekijken met respectievelijk 91% en 88% vaker uitslagen in hun patiëntportaal dan respondenten met een praktisch opleidingsniveau (79%).

- Mannelijke respondenten geven met 57% vaker aan dat ze de informatie over uitslagen in het patiëntportaal duidelijk vonden (cijfer 8, 9 of 10), dan vrouwen (43%).
- Hoe ouder de respondenten, hoe duidelijker zij de informatie vinden: 60% van de respondenten van 75 jaar of ouder vond de informatie duidelijk, tegenover 27% van respondenten van 39 jaar of jonger.

- Respondenten met een hoog of middelbaar opleidingsniveau bekijken met respectievelijk 85% en 80% vaker uitslagen zodra deze bekend zijn, nog voordat ze een gesprek met de arts hebben gehad, dan respondenten met een praktisch opleidingsniveau (71%). Ook hebben respondenten met een hoog opleidingsniveau vaker de voorkeur om, als dat in de toekomst nodig is, uitslagen te bekijken zodra deze bekend zijn (72%) dan respondenten met een middelbaar (62%) of praktisch opleidingsniveau (51%).

- Respondenten van 54 jaar of jonger geven met 56% minder vaak aan dat zij uitslagen zodra bekend en vooraf willen bekijken, in vergelijking met oudere respondenten (67%).

Achtergrond respondenten (2/2)

- Ziektefase: respondenten die (waarschijnlijk) niet meer beter worden, geven met 75% vaker aan dat zij uitslagen zodra deze bekend zijn willen bekijken, in vergelijking met respondenten die geen kanker meer hebben (61%).
- Hoe jonger de respondenten, hoe vaker zij gebruik maken van AI om de uitkomsten in hun patiëntportaal (beter) te begrijpen (35% van respondenten van 39 jaar of jonger tegenover 17% van de respondenten van 68 jaar of ouder).
- Wanneer de diagnose kanker korter geleden is gesteld, wordt er vaker van AI gebruik gemaakt om uitslagen (beter) te begrijpen dan wanneer de diagnose langer geleden is (33% van de respondenten die in de afgelopen twee jaar de diagnose kreeg gebruikte AI, tegenover 16% wanneer de diagnose 10 jaar of langer geleden is).
- Respondenten die op dit moment worden behandeld geven met 27% vaker aan AI te gebruiken bij het begrijpen van uitslagen dan respondenten die bijvoorbeeld geen behandeling tegen kanker krijgen en ook geen controles meer (11%).
- Wanneer de diagnose kanker korter geleden is gesteld, is de intentie om AI te gebruiken bij het (beter) begrijpen van uitslagen rondom kanker in het patiëntportaal groter: 61% van de respondenten die in de afgelopen twee jaar kanker kreeg zou AI gebruiken tegenover 46% wanneer de diagnose 10 jaar of langer geleden is.
- Er zijn geen relevante verschillen gevonden op basis van achtergrondkenmerken voor wat betreft in hoeverre uitleg via AI overeenkwam met die van de arts en hoe prettig respondenten het gebruik van AI hebben ervaren bij het begrijpen van uitslagen.

Samenvatting, kanttekeningen en standpunt NFK



nfk doneer je ervaring

Samenvatting

- Negen van de tien respondenten (89%) bekijken uitslagen rondom kanker in hun patiëntportaal, meestal zodra deze bekend zijn en nog voor een consult met de arts (81%). De meerderheid vindt de informatie in het patiëntportaal over uitslagen (enigszins) duidelijk (83%), wel vaak na het één en ander op te zoeken. Driekwart (76%) kreeg hulp bij de interpretatie van uitslagen, met name van zorgverleners (37%) en via internet, bijvoorbeeld via Google (37%).

- De meerderheid wil, als dat mogelijk zou zijn, uitslagen inzien voordat er een gesprek met de arts is geweest (65%), met name om zich goed te kunnen voorbereiden op het consult. 21% wil uitslagen inzien nadat hier gesprek met de arts over is geweest. Twee van de tien respondenten gebruikten AI om uitslagen in het patiëntportaal (beter) te begrijpen (21%). Respondenten die dit deden voordat ze de arts gesproken hadden, gaven meestal aan dat de uitleg van AI overeenkwam met die van de arts. 96% vindt het gebruik van AI voor dit doel (enigszins) prettig. 90% van deze respondenten zijn zeker van plan om ook in de toekomst AI in te zetten voor het interpreteren van uitslagen in het patiëntportaal, mocht dat nodig zijn. Deze gebruiksintentie is een stuk hoger dan bij respondenten die eerder geen AI hebben gebruikt (43%). Deze groep heeft minder of geen vertrouwen in AI, bijvoorbeeld rondom gegevensbescherming.

Kanttekeningen

Respondenten zijn relatief meer hoog- en minder praktisch opgeleid, wat tot een vertekening in de algehele resultaten kan leiden. We hebben dit geprobeerd te ondervangen via aanvullende analyses en extra duiding van de uitkomsten als de uitkomsten van deze analyse zich daarvoor leenden.

Het feit dat mensen digitaal deelnamen aan de vragenlijst, zou kunnen betekenen dat zij wat beter digitaal onderlegd zijn waardoor het gebruik van het patiëntportaal en online hulpmiddelen zoals AI mogelijk wordt overschat. Panelleden van Doneer Je Ervaring hebben hoogstwaarschijnlijk meer ervaring met het gebruik van internet en wellicht meer vertrouwen hierin.

Standpunt NFK

NFK vindt dat mensen met kanker zelf moeten kunnen beslissen welke informatie ze wanneer tot zich nemen, dus ook zodra uitslagen bekend zijn en eventueel nog voordat er een consult met de arts heeft plaatsgevonden. Mensen zijn zelf in staat om deze afweging te maken, het gaat tenslotte over hun eigen medische situatie. Laat de keuze aan de patiënt en help hen hierbij door bijvoorbeeld aan te geven wanneer mensen informatie gaan bekijken die ze nog niet besproken hebben met hun arts. Sommige patiëntportalen hebben hier bijvoorbeeld automatisch een waarschuwing voor ingebouwd.

Verder vinden we het belangrijk dat ziekenhuizen medische informatie in het patiëntportaal zo toegankelijk en begrijpelijk mogelijk maken. Mensen met kanker maken gebruik van internet om medische informatie (beter) te begrijpen en dat helpt ze, o.a. in de voorbereiding op consulten, bijvoorbeeld door al vooraf vragen op te stellen.

AI wordt in toenemende mate gebruikt als hulpmiddel om medische uitkomsten te duiden en de ervaringen zijn doorgaans positief: wij vinden het belangrijk dat zorgverleners zich hiervan bewust zijn. Vraag er bijvoorbeeld naar, eventuele misverstanden kunnen zo uit de weg worden geholpen. En sta ervoor open: patiënten blijven de uitleg van de arts essentieel vinden, AI is een hulpmiddel.

NFK adviseert om geen herleidbare persoonsgegevens te delen via AI, en geeft in dit rapport tips voor het gebruik hiervan.

Tips voor het gebruik van AI voor patiënten

Gebruik AI alleen als hulpmiddel voor algemene uitleg en ter voorbereiding op een bezoek aan een arts of andere zorgverlener van het ziekenhuis. Laat AI geen diagnose stellen en gebruik het nooit bij spoed (bel bij spoed 112).

Bescherm je privacy: Deel geen naam, BSN, medisch dossier of andere herkenbare persoonsgegevens. Houd er rekening mee dat AI jouw volledige situatie niet kent.

Stel gerichte vragen: Formuleer je vraag duidelijk en vraag om uitleg in begrijpelijke taal. Vraag bijvoorbeeld naar de betekenis van een medische term of wat een mogelijke behandeling inhoudt.

Controleer altijd de bronnen: AI kan fouten maken, onvolledig zijn of naar de mond praten. Check feiten bij je zorgverlener, betrouwbare instanties zoals een patiëntenorganisatie voor jouw soort kanker of betrouwbare informatie op kanker.nl.

Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties

Contact:

doneerjeervaring@nfk.nl

Volg ons op om op de hoogte te blijven:

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties

Doneer Je Ervaring

@doneerjeervaring



Bijlage – statistische analyse (1/2)

- Op advies van Pharos, zijn er rapportcijfers gebruikt om naar ervaringen en voorkeuren te vragen. Dat is toegankelijker voor mensen met een praktisch opleidingsniveau en / of mensen die de taal minder machtig zijn. Voor de inhoudelijke interpretatie hebben we de uitkomsten opnieuw gecodeerd waarbij het systeem ‘onvoldoende (cijfers 1 tot en met 5), voldoende (6 en 7) en goed (8 tot en met 10) is gehanteerd. En vervolgens vertaald naar de desbetreffende inhoudelijke categorie.

- Om uitkomsten te kunnen duiden, onderzoeken wij of deze verschillen samenhangen op basis van achtergrondkenmerken van respondenten en hun soort kanker. De volgende kenmerken zijn in deze analyses meegenomen: geslacht, leeftijdscategorie, opleidingsniveau, aantal jaren sinds diagnose, behandelfase en ziektefase.

- Statistische analyses zijn uitgevoerd met IBM SPSS Statistics versie 29. Antwoordcategorieën ‘weet niet / niet van toepassing’ zijn niet meegenomen.

Bijlage – statistische analyse (2/2)

- Om te bepalen of een gemiddeld cijfer verschilt tussen respondenten op basis van hun achtergrondkenmerken, zijn de Independent-Samples t-toets en de One-Way ANOVA (post-hoc Bonferroni) gebruikt ($p<0.1$). Alleen significante afwijkingen die met meer dan 0,5 punt verschillen zijn gerapporteerd (relevantie).

- Om te bepalen of er significante verbanden bestaan tussen inhoudelijke uitkomsten en achtergrondkenmerken, is er gebruik gemaakt van kruistabellen (crosstabs) met percentages, in combinatie met een chi-kwadraattoets ($p<0.1$). Alleen significante afwijkingen die onderling meer dan 10% afwijken zijn gerapporteerd (relevantie). Aanvullend is Pearson Correlatiecoëfficiënt (r) berekend waar van toepassing.

- Analysedetails en de volledige vragenlijst zijn op te vragen via c.richel@nfk.nl.