



College voor Zorgverzekeringen

PHAROS



Culturele validatie van vier CQI meetinstrumenten

Deel 1: Groepsgesprekken en cognitieve interviews

Culturele validatie van vier CQI meetinstrumenten

Deel 1: Groepsgesprekken en cognitieve interviews

Jolanda Asmoredjo¹

Herman Sixma¹

Anne Marie Plass¹

Jany Rademakers¹

Najla Wassie²

Robbert van Bokhoven²

Mostafa El Filali²

Alfons Nederkorn³

¹ NIVEL

² Pharos

³ (voormalig) Centrum Klantervaring Zorg (CKZ)

ISBN 978-94-6122-227-5

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2013 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

1 Inleiding	5
1.1 Achtergrond project	5
1.2 Respons CQ-index vragenlijsten migranten	6
1.3 Doelstellingen en onderzoeksvragen	8
1.4 Doelgroep van het project	10
1.5 De opbouw van het rapport	11
2 Methoden van onderzoek	13
2.1 Focusgroepsgesprekken	13
2.2 Cognitieve interviews met zorggebruikers	14
3 Resultaten focusgroepsgesprekken	17
3.1 Focusgroepsgesprek met sleutelfiguren	17
3.2 Respons en verloop focusgroepsgesprekken met zorggebruikers	17
3.3 Focusgroepsgesprekken Huisartsenzorg overdag	21
3.4 Focusgroepsgesprekken Ziekenhuisopname	24
3.5 Focusgroepsgesprekken Kraamzorg	27
3.6 Focusgroepsgesprekken Thuiszorg	29
4 Resultaten cognitieve interviews	33
4.1 Respons en verloop cognitieve interviews	33
4.2 Uitkomsten cognitieve interviews huisartsenzorg	36
4.3 Uitkomsten cognitieve interviews ziekenhuiszorg	39
4.4 Uitkomsten cognitieve interviews kraamzorg	41
4.5 Uitkomsten cognitieve interviews thuiszorg	43
4.6 Algemene aandachtspunten	45
5 Samenvatting, conclusies en aanbevelingen	49
5.1 Samenvatting en conclusies	49
5.2 Aanbevelingen	53
Literatuur	55
Bijlagen:	
Bijlage 1 Uitkomsten Focusgroepsgesprekken Huisartsenzorg Overdag	57
Bijlage 2 Uitkomsten Focusgroepsgesprekken Ziekenhuiszorg	59
Bijlage 3 Uitkomsten Focusgroepsgesprekken Kraamzorg	63
Bijlage 4 Uitkomsten Focusgroepsgesprekken Thuiszorg	65

Bijlage 5	CQI Huisartsenzorg (+ 14 nieuwe vragen) eerste ronde cognitieve interviews	67
Bijlage 6	CQI Ziekenhuiszorg (+ nieuwe vragen) eerste ronde cognitieve interviews	75
Bijlage 7	CQI Kraamzorg (+ nieuwe vragen) eerste ronde cognitieve interviews	83
Bijlage 8	CQI Thuiszorg verkort (versie 4.0) (+ nieuwe vragen) eerste ronde cognitieve interviews	93
Bijlage 9	Resultaten cognitieve interviews CQI Huisartsenzorg Overdag	99
Bijlage 10	Resultaten cognitieve interviews CQI Ziekenhuisopname	115
Bijlage 11	Resultaten cognitieve interviews CQI Kraamzorg	133
Bijlage 12	Resultaten cognitieve interviews CQI Thuiszorg	153

1 Inleiding

1.1 Achtergrond project

In de afgelopen jaren is er in Nederland steeds meer aandacht voor transparantie in de zorg, zodat kwaliteitsverschillen tussen zorgaanbieders zichtbaar worden, patiënten/cliënten met deze verschillen rekening kunnen houden bij de keuze voor een aanbieder en zorgverzekeraars deze informatie kunnen betrekken bij zorginkoop. Ook kan de aanbieder deze gegevens gebruiken voor het verbeteren van de kwaliteit van de eigen zorg. Naast zorginhoudelijke indicatoren wordt in dit verband gekeken naar patiëntervaringen, zoals gemeten met de Consumer Quality-index (CQ-index of CQI). In Nederland is de Consumer Quality Index (CQ-index of CQI) de standaard voor het meten van de kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief (Delnoij en Hendriks, 2008). De CQ-index is een verzameling meetinstrumenten die ervaringen van patiënten met de zorg meten op verschillende kwaliteitsthema's, zoals toegankelijkheid, bejegening door zorgverleners en informatievoorziening. Het gaat hierbij voornamelijk om patiëntgerichtheid van de zorg, maar ook om effectiviteit en veiligheid. CQI meetinstrumenten meten enerzijds de feitelijke ervaringen van patiënten met de zorg en anderzijds naar wat zij belangrijk vinden in deze zorg (Sixma et al., 1998). Ze vormen een belangrijke aanvulling op zorginhoudelijke indicatoren omdat ze het patiënten- en cliëntenperspectief centraal stellen.

Bij de ontwikkeling en toepassing van de CQI-systematiek in Nederland is nog nauwelijks aandacht besteed aan de bruikbaarheid ervan voor patiënten die afkomstig zijn uit één van de vier grote niet-westerse migrantengroepen (te weten Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen) en overige niet westerse migranten. Niet-westerse migranten participeren niet of nauwelijks in de focusgroepen die deel uitmaken van het ontwikkeltraject van CQI meetinstrumenten, waardoor specifiek voor hen belangrijke kwaliteitsaspecten niet of nauwelijks aan de orde komen. Daarnaast is duidelijk dat er bij deze groepen doorgaans sprake is van een hoge (item) non-respons, wat afbreuk doet aan de datakwaliteit voor allochtone respondenten (Roset et al., 2008).

In 2011 was 11,4% van de Nederlandse bevolking van niet-westerse allochtone herkomst (Zorgatlas, 2012). De gezondheid van deze migranten is minder goed dan die van autochtone Nederlanders (Van Berkum en Smulders, 2010). Ook bestaat er tussen allochtone en autochtone Nederlanders een verschil in zorgconsumptie: zo wenden migranten zich, in vergelijking tot autochtone Nederlanders, relatief vaak tot de huisarts en maken zij juist minder vaak gebruik van voorzieningen als prenatale zorg, kraamzorg, thuiszorg, gehandicaptenzorg en palliatieve zorg (Uiters et al., 2006; Uiters, 2007; Devillé, 2009). Binnen het zorgproces kan sprake zijn van taalproblemen en verschillen

in beleving en culturele opvattingen rondom ziekte en zorgverlening wat de kwaliteit van zorg voor migranten mogelijk negatief beïnvloedt (Devillé, 2009).

Een inventarisatie bij meetorganisaties die gegevens verzamelen met behulp van CQI meetinstrumenten laat zien dat waar circa 20% migranten verwacht mogen worden, dit percentage vaak uitkomt op minder dan 10% (zie bijlage 1). Daardoor is onduidelijk in hoeverre de zorg aansluit bij de wensen en behoeften van migranten, en in welk opzicht deze verbeterd kan worden. Daarnaast mag worden verondersteld dat vragen over ervaringen met de gezondheidszorg zoals gemeten met CQI vragenlijsten geen valide resultaten opleveren, omdat patiënten afkomstig uit een niet-westerse cultuur andere ideeën hebben over ziekte, beter worden en gezondheid dan westerse patiënten en andere kwaliteitsaspecten belangrijk vinden.

Om beter zicht te krijgen op de vraag in hoeverre bestaande vragenlijsten bruikbaar zijn voor diverse groepen migranten is besloten vier CQI vragenlijsten nader te onderzoeken op validiteit, betrouwbaarheid en begrijpelijkheid en toepassingsmogelijkheden bij migranten. Er is gekozen voor de CQI Huisartsenzorg (Meuwissen en De Bakker, 2008), de CQI Ziekenhuiszorg (Sixma et al., 2008), de CQI Thuiszorg (Wiegers et al., 2007) en de CQI Kraamzorg (Wagtendonk et al., 2010). Het betreft vier algemene vragenlijsten die zich richten op laagdrempelige zorgsectoren die ook door migranten gebruikt worden. Naast voorstellen voor aanpassing van de vier geselecteerde CQI meetinstrumenten voor wat betreft de inhoud, zal dus ook worden onderzocht op welke wijze de (aangepaste) meetinstrumenten het beste kunnen worden toegepast.

Het project wordt uitgevoerd door NIVEL en het kennis- en adviescentrum migranten, vluchtelingen en gezondheid Pharos, in samenwerking met het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ). Het NIVEL richt zich vooral op voorstellen voor aanpassing van de vier geselecteerde meetinstrumenten, terwijl Pharos kijkt naar specifieke toepassingsmogelijkheden bij allochtone groepen gericht op een zo goed mogelijke respons. Binnen het project wordt samengewerkt met patiënten en cliënten van allochtone herkomst, vertegenwoordigers van migrantengroepen en vertegenwoordigers uit de verschillende zorgsectoren waarop de vier geselecteerde CQI meetinstrumenten betrekking hebben. Beide laatstgenoemde groepen zijn vertegenwoordigd in een begeleidende werkgroep die fungeert als begeleidingscommissie van het project. Dit eerste deelrapport beschrijft de activiteiten rondom de aanpassing van de vragenlijsten.

1.2 Respons CQ-index vragenlijsten migranten

In het kader van het project ‘Kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van migranten en vluchtelingen; validatie van vier CQI meetinstrumenten en implementatie in de zorgpraktijk’ is een inventarisatie uitgevoerd naar de ervaringen met CQI meetinstrumenten bij de geaccrediteerde meetbureaus die werken met deze vragenlijsten. Aanleiding voor deze inventarisatie zijn de signalen dat CQI-vragenlijsten relatief weinig worden ingevuld door patiënten en cliënten van allochtone afkomst; signalen die tot toe nauwelijks zijn onderbouwd met harde gegevens. Het betreft een eerste inventarisatie van enerzijds indrukken en daarnaast ook concrete responspercentages.

Aan alle circa 25 bij het CKZ geregistreerde CQI meetorganisaties is begin juni 2011 per e-mail een verzoek gezonden een korte vragenlijst in te vullen. Het betrof een verzoek te reageren op vier vragen:

- 1 Kunt u aangeven op basis van de variabelen uit de vragenlijst wat het percentage allochtone zorggebruikers is dat heeft deelgenomen aan metingen met een CQ-index? En om welke CQ-index gaat het? (de vragen in het deel 'Over uzelf' met betrekking tot geboorteland en taal bijvoorbeeld).
- 2 Heeft u informatie wat de ervaringen zijn van allochtone zorggebruikers bij het beantwoorden van de vragen van de CQ-index? Indien ja; kunt u aangeven om welke ervaringen het gaat (of er sprake is van specifieke problemen met het beantwoorden van de vragen)?
- 3 Heeft u informatie of er in de respons sprake is van 'culturele verschillen' tussen autochtone zorggebruikers en zorggebruikers uit de vier grootste migrantengroepen bij de beantwoording van de vragen?
- 4 Bij welke CQI vragenlijsten speelt dit?

In de toelichting bij deze vier vragen werd vermeld dat het niet de bedoeling was dat er uitgebreide analyses werden uitgevoerd. Het was vooral te doen om een eerste inventarisatie van indrukken en (geschatte) percentages. Van 15 organisaties is een reactie ontvangen.

Van de meetorganisaties die hebben gereageerd gaven er vijf aan geen of onvoldoende ervaring hebben in het afnemen van CQI meetinstrumenten. Soms is men net geaccrediteerd; soms ook richt men zich op een specifieke doelgroep (VV&T bijvoorbeeld) waar de vragen over etniciteit na inkorting van de vragenlijst niet meer worden gesteld. De reacties van de tien overige meetorganisaties met betrekking tot de concrete responsepercentages hebben soms betrekking op kleinschalige metingen, uitgevoerd bij bijzondere doelpopulaties. Wij beperken ons hier bij de responsepercentages tot enkele grote, landelijke metingen.

Op basis van deze metingen is moeilijk met zekerheid vast te stellen of allochtone patiënten/cliënten minder geneigd zijn de CQI vragenlijsten dan autochtone patiënten/cliënten, omdat geen informatie beschikbaar is over de verdeling van de variabele etniciteit in de oorspronkelijke steekproef. Gegeven het aandeel migranten in de totale bevolking in Nederland, zijn de gerapporteerde percentages migranten in de responsgroepen relatief laag. Op 1-1-2012 is het percentage migranten in Nederland ruim 20%; het percentage niet-westerse migranten bedraagt ruim 11% (Zorgatlas.nl).

Bij een meting uitgevoerd met behulp van de CQI Kraamzorg uitgevoerd onder ruim 4.700 cliënten bleek dat 9,4% van de respondenten behoorde tot de categorie migranten; het percentage niet-westerse migranten kwam uit op 2,5%. Met betrekking tot de metingen bij kraamzorgorganisaties werd opgemerkt dat de respons bij kraamzorgorganisaties met veel allochtone cliënten structureel lager ligt dan bij aanbieders met veelal autochtone cliënten.

Kijken we naar enkele algemene CQI metingen die zijn uitgevoerd onder ziekenhuis-bezoekers (CQI Ziekenhuisopname en CQI polikliniek) dan worden responspercentages gerapporteerd van respectievelijk 13,5% (CQI Ziekenhuisopname, meting uitgevoerd bij ruim 3.200 cliënten) en 12% (CQI polikliniek, meting uitgevoerd bij ruim 6.700 cliënten). Er is hierbij geen opsplitsing gemaakt naar westerse en niet-westerse migranten. Toepassing van een aantal behandelings specifieke CQI vragenlijsten laten percentages allochtone patiënten zien die liggen tussen de 7,5 en 10%. Bij de CQI heup/knie operaties (N=circa 5.500) is het percentage allochtone respondenten 7,5%, bij de CQI-cataract operaties (N=circa 14.000) komt het percentage allochtone respondenten uit op circa 9% en toepassing van de CQI Spataderen (N=circa 6.500) laat 7,6% allochtone respondenten zien. Uitzondering op de regel dat allochtone patiënten wat ondervertegenwoordigd lijken te zijn bij de respondenten van CQI vragenlijsten vormt de CQI Diabeteszorg. Hier ligt het percentage allochtone respondenten op respectievelijk 23% (N=circa 4.900) en 25% (N=circa 6.200) bij twee grote studies. Probleem is dat in dit geval de vragenlijsten zijn uitgezet in specifieke regio's.

Tenslotte zijn gegevens gerapporteerd met betrekking tot de sector van de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), de sector VV&T (Verpleging, Verzorging en Thuiszorg) en de sector Kraamzorg. Toepassing van de CQI GGZ (N=circa 3.500) laat zien dat circa 16% van de respondenten van allochtone afkomst is. Bij de CQI VV&T gelden, afhankelijk van de specifieke versies, percentages allochtone respondenten die liggen tussen de 4,9% (VV&T/Somatisch, N=circa 19.000) en 12% (CQI-Huishoudelijke Hulp, N=circa 3.700). De CQI Kraamzorg tenslotte was van de circa 3.100 respondenten circa 12% van allochtone afkomst.

Problemen met het invullen van de vragenlijsten hebben betrekking op taalproblemen ('Waarom is de vragenlijst niet in mijn eigen taal beschikbaar?') en het feit dat men bijvoorbeeld bij online metingen geen toegang heeft tot een computer. Daarnaast rapporteren de meetorganisaties dat relatief veel vragenlijsten door of samen met anderen dan de respondent worden ingevuld. De metingen waarbij verschilanalyses zijn uitgevoerd op de gerapporteerde ervaringen laten zien dat allochtone patiënten/cliënten in het algemeen wat negatiever zijn over de ervaren kwaliteit van zorg dan autochtone patiënten/cliënten.

Vatten we de resultaten van deze inventarisatie kort samen dan zijn er inderdaad aanwijzingen dat (beoogde) respondenten van allochtone afkomst minder vaak CQI-vragenlijsten invullen dan respondenten van autochtone afkomst. Worden vragenlijsten ingevuld dan zijn allochtone patiënten in het algemeen wat negatiever in hun oordeel.

1.3 Doelstellingen en onderzoeksvragen

Het project heeft tweeledige operationele doelstelling gericht op de validiteit en toepassingsmogelijkheden van CQI meetinstrumenten bij (niet-westerse) allochtone groepen in Nederland. Het uiteindelijke doel is te komen tot vier cultureel gevalideerde

CQI meetinstrumenten, inclusief materialen en methoden voor zorgaanbieders en allochtone cliënten en patiënten.

- 1 De aanpassing van vier CQI meetinstrumenten (CQI Huisartsenzorg, CQI Ziekenhuisopname, CQI Kraamzorg en CQI Thuiszorg) aan het perspectief van de vier grootste groepen niet-westerse migranten in Nederland, teneinde de validiteit van deze meetinstrumenten voor toepassing bij de geselecteerde groepen niet-westerse migranten te optimaliseren.
- 2 De ontwikkeling van specifiek op niet-westerse migranten toegesneden methodieken van dataverzameling, die de (aangepaste versies van de) vier CQI meetinstrumenten beter geschikt te maken voor het op een valide en betrouwbare manier meten van de ervaren kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van de betreffende groepen.

In dit (deel)rapport staat de eerste doelstelling centraal. Met betrekking tot de toepassing van de (aangepaste) CQI meetinstrumenten van vraagstelling 2 zal een afzonderlijk deelrapport verschijnen. In deze fase zullen zowel voor zorgaanbieders als voor allochtone zorggebruikers materialen en methodieken worden ontwikkeld om de regie en participatie van deze doelgroepen bij meet- en verbetertrajecten in de zorg te vergroten.

De beoogde aanpassing van de vier geselecteerde CQI meetinstrumenten, vraagstelling 1, richt zich in het bijzonder op de inhoud van elke vragenlijst. Daarbij gaat het om de onderwerpen die aan de orde worden gesteld (met name de kwaliteitsaspecten waarover ervaringen moeten worden gerapporteerd), maar ook om de wijze waarop de vragen worden geformuleerd. Voor deze aandachtspunten worden de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

- 1 *'Wat zijn, met betrekking tot de vier zorgsectoren (huisartsenzorg, ziekenhuisopname, kraamzorg thuis en thuiszorg) voor de grootste groepen niet-westerse migranten (Marokkanen, Turken, Surinamers en Antillianen) belangrijke kwaliteitsaspecten en hoe verhouden deze kwaliteitsaspecten zich tot de aspecten die reeds in de betreffende CQI meetinstrumenten zijn opgenomen?'*
- 2 *'Hoe kunnen de vragen in de vier geselecteerde CQI meetinstrumenten het beste worden geformuleerd, teneinde ze optimaal te laten aansluiten bij de belevingswereld van de doelgroep van niet-westerse migranten? Hierbij valt te denken aan leesbaarheid en begrijpelijkheid.'*

Via de eerste onderzoeksvraag wordt gezocht naar kwaliteitsaspecten die, vanuit het perspectief van niet-westerse migranten, ontbreken. Daarnaast wordt nagegaan of kwaliteitsaspecten die voor autochtone Nederlanders belangrijk zijn dit ook zijn voor allochtone zorggebruikers. Hierbij wordt vooral gebruik gemaakt van informatie verkregen via gesprekken met sleutelpersonen en een serie focusgroeps gesprekken met allochtone zorggebruikers. Via de tweede onderzoeksvraag wordt gekeken naar de begrijpelijkheid en eenduidigheid van de (reeds in de CQI meetinstrumenten opgenomen

en nieuw op te nemen) vragen, de antwoordmogelijkheden en eventuele introducties bij de vragen. Deze onderzoeksvraag wordt beantwoord met behulp van de uitkomsten van twee series van elk circa 20 cognitieve interviews. In combinatie moeten de antwoorden op deze twee onderzoeksvragen resulteren in voorstellen voor de beoogde, voor migranten en autochtone Nederlanders meer valide versies van de vier CQI meetinstrumenten die centraal staan in het onderzoek.

1.4 Doelgroep van het project

Het project richt zich op patiënten en cliënten met een niet-westerse achtergrond die in Nederland gebruik maken of recentelijk hebben gemaakt van de huisartsenzorg, opgenomen zijn geweest in een ziekenhuis, kraamzorg thuis hebben genoten of gebruik maken van de diensten van een thuiszorginstelling. Dit zijn de vier CQI meetinstrumenten die in dit project worden geëvalueerd. Voor de CQI Ziekenhuisopname en de CQI Thuiszorg geldt dat bij de cognitieve interviews gebruik is gemaakt van de inmiddels beschikbare ingekorte versies van beide meetinstrumenten.

Voor wat betreft de afkomst van de groepen waarop het project zich richt is (in overleg met de begeleidende werkgroep) gekozen het onderzoek te richten op de vier grootste groepen niet-westerse migranten: namelijk mensen afkomstig uit Marokko, Turkije, Suriname en de Nederlandse Antillen. Hierbij is ook gezocht naar een vertegenwoordiging van verschillende achtergrondkenmerken, zoals eerste en tweede generatie, leeftijd, geslacht en opleiding, om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen. De opzet van het onderzoek is niet zodanig dat er op basis van deze achtergrondkenmerken verschillen tussen groepen respondenten kunnen worden aangetoond. Deze zullen dan ook niet besproken worden in dit rapport.

Bij een aantal van de patiënten en cliënten aan wie wordt gevraagd de CQI meetinstrumenten in te vullen zullen lage gezondheidsvaardigheden¹ en laaggeletterdheid een belangrijke rol spelen. Dit zal ook gelden voor de door ons, ten behoeve van dit onderzoek geselecteerde personen. Echter, lage gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid zijn niet specifiek voor migranten. Van de circa. anderhalf miljoen mensen in de Nederlandse bevolking die functioneel analfabeet zijn is weliswaar 2/3 van allochtone herkomst, maar dit laat onverlet dat de resterende 1/3 autochtoon zijn (Stichting Lezen en Schrijven website). Verwacht mag worden dat de resultaten van dit onderzoeksproject de geselecteerde CQI meetinstrumenten ook toegankelijker maken voor autochtone Nederlandse patiënten met lage gezondheidsvaardigheden en/of laaggeletterdheid.

¹ Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden om informatie over gezondheid te kunnen lezen, begrijpen en toepassen (NIGZ).

1.5 De opbouw van het rapport

Dit rapport is een eerste tussenrapportage en bestaat uit vier hoofdstukken en een groot aantal bijlagen.

Hoofdstuk 2. In het hoofdstuk dat volgt op deze inleiding wordt een verantwoording gegeven van de methoden van onderzoek die zijn gebruikt. Daarbij wordt ingegaan op zowel de gevolgde methodiek (focusgroeps gesprekken, cognitieve interviews), de aantallen respondenten die zijn geselecteerd en de wijze waarop deze zijn geworven, het verloop van de bijeenkomsten en de manier waarop het verkregen materiaal is verwerkt.

Hoofdstuk 3. In hoofdstuk 3 wordt, voor elk van de vier beoordeelde CQI meetinstrumenten, in samenvattende zin het resultaat weergegeven van de focusgroeps gesprekken.

Hoofdstuk 4. In hoofdstuk 4 worden, eveneens in samenvattende zin, de resultaten gepresenteerd van de twee series cognitieve interviews, waaraan de (nieuwe, met aanvullende kwaliteitsaspecten uitgebreide) versies van de CQI meetinstrumenten zijn onderworpen. Gedetailleerde resultaten van de groeps gesprekken en cognitieve interviews, alsmede de gebruikte CQI meetinstrumenten zijn opgenomen in de bijlagen.

Hoofdstuk 5. In hoofdstuk 5 wordt achtereenvolgens ingegaan op de belangrijkste bevindingen van dit deel van het onderzoeksproject en de conclusies die op basis daarvan kunnen worden getrokken. Daarnaast bevat het hoofdstuk een aantal aanbevelingen voor:

- 1 de fase waarin door Pharos zal worden gekeken naar toepassing van de nieuwe CQI meetinstrumenten;
- 2 de ontwikkeling en het gebruik van andere CQI meetinstrumenten.

2 Methoden van onderzoek

2.1 Focusgroepsgesprekken

Voorbereiding en opzet

In juni 2011 is er een voorbereidend focusgroepsgesprek gehouden met tien sleutelfiguren die actief zijn in de zorgsector en de betrokken migrantengroepen vertegenwoordigen. Deze sleutelfiguren werden door Pharos geworven en betroffen zorgprofessionals, onderzoekers en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties met een niet-westerse migrantenachtergrond. Tijdens deze bijeenkomst zijn zowel de methodiek als de inhoudelijke thema's van de CQ-index besproken. Daarnaast is besproken hoe de focusgroepsgesprekken met zorggebruikers met een migrantenachtergrond het beste aangepakt konden worden, met name wat de gewenste samenstelling van de groepen zou moeten zijn.

Van september tot en met december 2011 zijn 12 focusgroepsgesprekken gehouden met mensen die ervaring hadden met huisartsenzorg (3 gesprekken), ziekenhuiszorg (4 gesprekken), thuiszorg (3 gesprekken) kraamzorg (2 gesprekken). De werving van respondenten en de facilitering van de focusgroepsgesprekken werd verzorgd door lokale migrantenorganisaties in Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Almere, Nijmegen en Zaandam. Op basis van de adviezen uit het sleutelfigurengesprek werd gestreefd naar ten minste één focusgroepsgesprek met alleen mannen, één met alleen vrouwen en één met zowel mannen als vrouwen per soort zorg (met uitzondering van de gesprekken over kraamzorg waar alleen vrouwelijke respondenten benaderd zijn), met groepsgroottes van 6 tot 8 respondenten. De bijeenkomsten werden geleid door twee onderzoekers (H.S., N.W. en/of J.A.). Indien nodig waren Turkse en/of Marokkaanse tolken aanwezig of werd er door medewerkers of een andere deelnemer getolkt.

De bijeenkomst werd standaard geopend met een korte uitleg over de opzet en het doel van het gesprek en werd gevolgd door een voorstelronde. Hierna werd de discussie geopend met de vraag: 'Wat vindt u belangrijk als het gaat om zorg van de huisarts/thuiszorg/kraamzorg/het ziekenhuis?'. Tijdens de discussie konden de aanwezigen hun ervaringen delen en op elkaar reageren. In de pauze werd bekeken in hoeverre de kwaliteitsaspecten van de bestaande CQ-indexen al door de deelnemers benoemd waren. Naar de nog onbesproken thema's werd na de pauze doorgevraagd. Voor de bijeenkomsten werd standaard twee uur gepland. Aan het einde werd gevraagd of mensen nog belangrijke zaken gemist hadden in het gesprek. Na afloop vulden de deelnemers een formulier in met hun contactgegevens (voor het ontvangen van een verslag) en enkele achtergrondkenmerken en kregen de deelnemers een cadeaubon als dank voor hun medewerking en konden mensen hun reiskosten declareren.

Analyses

De gesprekken werden -met toestemming van de deelnemers- opgenomen en (letterlijk) uitgetypt. Vervolgens benoemden twee onderzoekers onafhankelijk van elkaar de kwaliteitsaspecten die in de focusgroeps gesprekken naar voren kwamen. Na vergelijking van deze classificaties werden definitieve labels toegekend met behulp van de kwalitatieve tekstanalyse software MAXQDA. Deze werden verder onderverdeeld in thema's. In het geval dat uitspraken meerdere aspecten bevatten kregen deze meerdere labels toegekend.

2.2 Cognitieve interviews met zorggebruikers

Om de begrijpelijkheid en invulbaarheid van de CQ-indexen te testen werden de bestaande vragenlijsten, aangevuld met de nieuwe vragen die uit de focusgroeps gesprekken naar voren kwamen, voorgelegd aan patiënten en cliënten die recente ervaring hadden met de desbetreffende soort zorg. Hierbij is gestreefd naar een representatieve afspiegeling van de vier migrantengroepen wat betreft generatie (eerste en tweede), geslacht en opleidingsniveau.

In februari en maart 2012 zijn de eerste 20 cognitieve interviews gehouden met mensen met een migrantenachtergrond, die recente ervaring hadden met zorg. De werving van respondenten werd verzorgd door contactpersonen van lokale migrantenorganisaties in verschillende grote steden. Het doel was om de vier aangepaste CQI-vragenlijsten cognitief te testen. De bestaande CQI-indexen werden als uitgangspunt genomen. De nieuwe onderwerpen die in de focusgroeps gesprekken genoemd waren werden in samenspraak met de werkgroep verwerkt tot nieuwe vragen. Deze werden op logische plekken in de vragenlijst toegevoegd aan de bestaande CQI-indexen.

Respondenten vulden een vragenlijst in terwijl ze hardop de vragen voorlezen en hardop dachten ('think-aloud' methode). Hiermee werd getest of:

- respondenten de woorden/vragen begrijpen (zoals deze bedoeld is);
- zij wel redelijkerwijs antwoord konden geven op de vragen, met de ervaring die zij hebben;
- de antwoordcategorieën duidelijk zijn;
- vraag en antwoord goed op elkaar aansluiten;
- respondenten de antwoorden op de juiste manier invullen.

De individuele interviews vonden op locatie of bij mensen thuis plaats. Hier was steeds één interviewer en zo nodig een tolk bij aanwezig. De interviewer stelde verdiepende vragen (probing questions) en bood hulp bij het lezen en invullen waar nodig. De interviews werden met een audio-opnameapparaat opgenomen en naderhand per vraag en probleem geïnventariseerd en gecodeerd. De respondenten ontvingen elk een vergoeding van 20 euro.

Tussentijdse analyse en aanpassing

In eerste instantie zouden alle cognitieve interviews gehouden worden aan de hand van de eerste aangepaste versie van de vragenlijsten. Echter, na 20 interviews was duidelijk dat

dezelfde problemen met bepaalde vragen zich bleven voordoen. Er is daarom binnen de uitvoerende projectgroep besloten om een tussentijdse pauze in te lassen, waarin de eerste helft van de interviews geanalyseerd werden. Op basis daarvan zijn de vier vragenlijsten verder aangepast, waarbij vooral is gelet op de zinsbouw, de woordkeus en de begrijpelijkheid van de vragen. Deze wijziging van aanpak heeft als voordeel dat de nieuwe aanpassingen binnen deze fase ook cognitief uitgetest konden worden. Het nadeel was dat de respondenten van de eerste ronde qua aantallen niet evenredig verdeeld waren over de 4 vragenlijsten (6 Huisartsenzorg, 8 Ziekenhuiszorg, 3 Thuiszorg en 3 Kraamzorg). Echter, de uitkomsten van de CQI Huisartsenzorg en Ziekenhuiszorg gaven duidelijke algemene indicaties voor het aanpassen en verbeteren van de Thuiszorg en Kraamzorglijsten, naast de cognitieve interviews met de desbetreffende cliënten.

Tweede ronde cognitieve interviews

In mei 2012 zijn er nog eens 25 cognitieve interviews gehouden, waarin de na ronde 1 aangepaste vragenlijsten cognitief werden uitgetest. Dit gebeurde op dezelfde wijze als bij de eerste ronde.

3 Resultaten focusgroepsgesprekken

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de focusgroepsgesprekken gepresenteerd. Eerst worden kort de bevindingen uit het focusgroepsgesprek met sleutelfiguren geschetst, waarna het verloop van de focusgroepsgesprekken met zorggebruikers en de kenmerken van de deelnemers wordt beschreven. De uitkomsten van de focusgroepsgesprekken zijn in detail opgenomen in de bijlagen (1 tot en met 4) en worden in dit hoofdstuk voor elk van de 4 typen zorg samengevat. De bevindingen worden geïllustreerd met enkele citaten uit de focusgroepsgesprekken.

3.1 Focusgroepsgesprek met sleutelfiguren

Uit de inhoudelijke discussie met sleutelfiguren bleek dat een goede bejegening (persoonlijke aandacht, doorvragen, de tijd nemen, goed luisteren en een open houding), goed en snel doorverwijzen door de huisarts, open communicatie (ook over bijvoorbeeld de wachttijd) en culturele sensitiviteit zeer belangrijke aspecten van zorg zijn voor niet-westerse migranten. Onder culturele sensitiviteit verstaan wij het inzicht, begrip en op een juiste manier omgaan met de leef- en belevingswereld van mensen met een andere culturele achtergrond. Voor de focusgroepsgesprekken met zorggebruikers werd aangegeven dat het met name bij mensen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond belangrijk is om mannen en vrouwen gescheiden te houden. Tevens werd geadviseerd om de focusgroepen kleiner te houden en op groepsgroottes van 6 tot 8 mensen te richten, in plaats van de gebruikelijke 8 tot 12.

3.2 Respons en verloop focusgroepsgesprekken met zorggebruikers

In tabel 3.1a tot en met 3.1d zijn de achtergrondkenmerken van de deelnemers, per focusgroepsgesprek, weergegeven. Per focusgroepsgesprek waren er 4 tot 13 deelnemers aanwezig, met gemixte etnische achtergrond, generatie (eerste of tweede) en opleidingsniveau. Gezien het type zorg was de gemiddelde leeftijd hoger bij de gesprekken over ziekenhuiszorg (54 jaar gemiddeld) en thuiszorg (52 jaar), dan bij de huisartsenzorg (43 jaar) en gemiddeld het laagst in gesprekken over kraamzorg (38 jaar). Het totale aandeel vrouwelijke respondenten was bij de gesprekken over huisartsenzorg relatief hoog (71%), vanwege een relatief groot aantal respondenten bij het gesprek met alleen vrouwen en een relatief klein aantal respondenten bij het gesprek met alleen mannen.

Voor de bijeenkomsten werd standaard twee uur gepland. Echter, de gesprekken begonnen meestal later dan de geplande begintijd om te voorkomen dat er nog

deelnemers binnen kwamen als het gesprek al begonnen was. Regelmatig werden de gesprekken door telefoontjes of meegebrachte kinderen tijdelijk gestoord. Hierdoor lag de effectieve gesprekstijd ongeveer rond een uur tot anderhalf uur. Toch hadden de onderzoekers over het algemeen de indruk dat de meeste aspecten binnen die tijd al aan bod gekomen waren. Tevens werd aan het einde nogmaals gevraagd of mensen nog belangrijke aspecten in het gesprek gemist hadden; hier kwamen geen nieuwe aspecten uit naar voren.

Tabel 3.1a Achtergrondgegevens deelnemers focusgroeps gesprekken huisartsenzorg

focusgroeps gesprek	totaal huisartsenzorg (N=24)	huisartsenzorg 1 (N=4), Amsterdam 02/09/'11	huisartsenzorg 2 (N=12), Nijmegen 15/09/'11	huisartsenzorg 3 (N=8), Zaandam 12/10/'11
Generatie/afkomst (aantal per afkomst):				
1 ^e	5x Turks 4x Marokkaans 3x Surinaams 3x Antilliaans	1x Turks - - 1x Antilliaans	2x Turks 2x Marokkaans 1x Surinaams 2x Antilliaans	2x Turks 2x Marokkaans 2x Surinaams -
2 ^e	5x Turks 2x Marokkaans 2x Surinaams -	2x Turks - - -	3x Turks 1x Marokkaans 1x Surinaams -	- 1x Marokkaans 1x Surinaams -
Leeftijd:				
gemiddeld	43	50	42	47
range	23-62	45-60	23-62	26-56
Geslacht (N):				
man	7	3	-	4
vrouw	17	1	12	4
Opleiding (N):				
laag ¹	3	-	3	-
middelbaar laag ²	3	-	2	1
middelbaar hoog ³	7	1	4	2
hoog ⁴	6	2	2	2
missing	8	1	4	3

¹ geen opleiding, lagere school

² LBO, MAVO, VMBO

³ HAVO, VWO, MBO

⁴ HBO, WO

Tabel 3.1b Achtergrondgegevens deelnemers focusgroepsgesprekken ziekenhuiszorg

focusgroepsgesprek	totaal	ziekenhuiszorg	ziekenhuiszorg	ziekenhuiszorg	ziekenhuiszorg
	ziekenhuiszorg (N=27)	1 (N=5), Amsterdam 02/09/'11	2 (N=6), Almere 29/09/'11	3 (N=8), Nijmegen 14/10/'11	4 (N=8), Utrecht 01/12/'11
Generatie/afkomst					
(aantal per afkomst):					
1 ^e	5x Turks	-	-	3x Turks	2x Turks
	11x Marokkaans	1x Marokkaans	3x Marokkaans	2x Marokkaans	5x Marokkaans
	3x Surinaams	-	2x Surinaams	-	1x Surinaams
	2x Antilliaans	2x Antilliaans	-	-	-
2 ^e	2x Turks	-	1x Turks	1x Turks	-
	4x Marokkaans	2x Marokkaans	-	2x Marokkaans	-
	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-
Leeftijd:					
gemiddeld	54	57	52	45	62
range	25-80	40-80	34-73	25-78	48-76
Geslacht (N):					
man	14	4	2	-	8
vrouw	13	1	4	8	-
Opleiding (N):					
laag ¹	2	-	-	1	1
middelbaar laag ²	3	-	3	-	-
middelbaar hoog ³	3	-	2	1	-
hoog ⁴	6	4	1	1	-
missing	13	1	-	5	7

¹ geen opleiding, lagere school

² LBO, MAVO, VMBO

³ HAVO, VWO, MBO

⁴ HBO, WO

Tabel 3.1c Achtergrondgegevens deelnemers focusgroepsgesprekken kraamzorg
deelnemers focusgroepsgesprekken kraamzorg

focusgroepsgesprek	totaal kraamzorg (N=14)	kraamzorg 1 (N=10) Den Haag 11/10/'11	kraamzorg 2 (N=4) Utrecht 1/12/'11
Generatie/afkomst (aantal per afkomst):			
1 ^e	1x Turks 5x Marokkaans 2x Surinaams -	1x Turks 5x Marokkaans 2x Surinaams -	- - - -
2 ^e	2x Turks 1x Marokkaans 1x Surinaams -	1x Turks - 1x Surinaams -	1x Turks 1x Marokkaans 2x Surinaams -
Leeftijd:			
gemiddeld	38	42	29
range	19-60	26-60	19-38
Geslacht (N):			
man	-	-	-
vrouw	14	10	4
Opleiding (N):			
laag ¹	1	1	-
middelbaar laag ²	3	2	1
middelbaar hoog ³	9	7	2
hoog ⁴	1	-	1
missing	-	-	-

¹ geen opleiding, lagere school

² LBO, MAVO, VMBO

³ HAVO, VWO, MBO

⁴ HBO, WO

Tabel 3.1d Achtergrondgegevens deelnemers focusgroeps gesprekken thuiszorg

focusgroeps gesprek	totaal thuiszorg (N=29)	thuiszorg 1 (N=9) Amsterdam 10/10/'11	thuiszorg 2 (N=13) Den Haag 20/10/'11	thuiszorg 3 (N=7) Utrecht 21/10/'11
Generatie/afkomst (aantal per afkomst):				
1 ^e	12x Turks 8x Marokkaans 3x Surinaams -	5x Turks 2x Marokkaans 2x Surinaams -	5x Turks 3x Marokkaans 1x Surinaams -	2x Turks 3x Marokkaans -
2 ^e	4x Turks 2x Marokkaans - -	- - - -	4x Turks - - -	- 2x Marokkaans - -
Leeftijd:				
gemiddeld	52	65	46	48
range	26-81	50-81	29-60	31-78
Geslacht (N):				
man	15	-	13	2
vrouw	14	9	-	5
Opleiding (N):				
laag ¹	5	2	2	1
middelbaar laag ²	-	-	-	-
middelbaar hoog ³	4	-	3	1
hoog ⁴	7	-	6	1
missing	13	7	2	4

¹ geen opleiding, lagere school

² LBO, MAVO, VMBO

³ HAVO, VWO, MBO

⁴ HBO, WO

3.3 Focusgroeps gesprekken Huisartsenzorg overdag

Er zijn drie focusgroeps gesprekken over huisartsenzorg gehouden (zie tabel 3.1a). De groepen varieerden van 4 tot 12 deelnemers. In totaal waren er 24 deelnemers, waarvan 15 eerste en 9 tweede generatie niet-westerse migrant waren.

Bestaande CQI-thema's

Veel van de uitspraken binnen de gesprekken over huisartsenzorg vielen binnen de huidige CQI-thema's (zie bijlage 1). Het meest besproken CQI-thema was bejegening door de huisarts, met name serieus genomen worden en aandachtig luisteren van de huisarts. Een ander veelbesproken thema was het brede thema zorg op maat en toegankelijkheid van de huisartspraktijk. Specifieke onderwerpen die hieronder vielen

waren bijvoorbeeld de rol van de assistent bij het in contact komen met de huisarts, de telefonische bereikbaarheid en snel terecht kunnen voor een afspraak.

Nieuwe onderwerpen

De nieuwe thema's die uit de focusgroepsgesprekken naar voren kwamen en nog niet vertegenwoordigd zijn in de CQI Huisartsenzorg waren 'taalproblemen' en 'cultuursensitiviteit', waaronder bijvoorbeeld kennis van de culturele achtergrond van de patiënt, keuze voor een huisarts met dezelfde sekse of culturele achtergrond, inspelen op de niet-assertieve patiënt en een gelijke behandeling.

Met name taalproblemen die de deelnemers of hun familieleden en kennissen ervaren met betrekking tot de huisarts werden veel besproken. Vrijwel alle deelnemers vertelden dat in het geval een patiënt slecht Nederlands sprak er een familielid of kennis meeging als tolk. Er werd echter veel genoemd dat dit een grote druk met zich meebracht voor deze tolken en tevens ten koste ging van de privacy van de patiënt.

'Zij werkt, haar man werkt, dus wanneer gaan ze met papa? Soms moeten ze vrij nemen, dat kan niet ieder kind.'

'Als jij de taal niet spreekt, dan moet jij er iemand bij hebben, die het voor jou vertaalt. Als jij iets hebt, waarvan jij niet wilt dat je dochter of je nicht of je broertje dat weet, wat moet je dan?'

'Ik weet dat het op een gegeven moment wegbezuinigd is maar normaliter zou je kunnen zeggen dat er een tolk aanwezig zou moeten zijn. Althans de mogelijkheid om een tolk in te schakelen. En ik weet dat er in de loop der tijd bezuinigd is. Sommigen hebben die behoefte.'

Opvallend vaak werd genoemd dat het belangrijk was dat de huisarts zich in de achtergrond van de patiënten verdiept. Daarnaast gaven een aantal deelnemers aan dat zij wel eens het gevoel hadden dat zij op een ongelijke manier behandeld werden ten opzichte van de andere (autochtone) patiënten. Ook kwam naar voren dat het belangrijk is om mondig en niet terughoudend te zijn in het contact met de huisarts, om goed geholpen te worden. Sommige deelnemers gaven aan dat zo'n houding niet altijd strookt met hun culturele waarden en met name bij de eerste generatie een probleem kon betekenen.

'Ik vind dat een huisarts, vooral voor buitenlanders: hij moet over buitenlanders iets weten.'

'Wij hebben hele andere klachten. Wij wonen hier in Nederland, iedereen heeft wat. Iedereen heeft problemen. Heimwee, stress, werkdruk. Wij hebben toch een heel ander leven dan de autochtonen. Vandaar dat ik moet ... de artsen, maakt niet uit, huisarts of specialist ... moeten ook de normen en de waarden van de andere mensen leren kennen. Van andere volken leren kennen.'

Naast deze, meer migrantspecifieke aspecten, werden een aantal uitspraken gedaan over andere onderwerpen waarover nog geen directe vragen in de huidige CQI-Huisartsenzorg gesteld worden. Het gaat hierbij om zaken zoals: de afsluiting van het consult met het gevoel zonder behandeling of slechts met een ‘paracetamolletje’ naar huis te worden gestuurd en het moeizaam doorverwijzen van de huisarts naar een medisch specialist. Ook bleken veel deelnemers wel eens een klacht te hebben over de huisarts of de assistent, maar slechts een enkeling wist op welke manier een klacht ingediend kon worden en had ook daadwerkelijk wel eens die stap gezet. Andere onderwerpen waren (klant)vriendelijkheid, de vertrouwensband met de huisarts en verminderde privacy vanwege de noodzaak om iemand uit de directe omgeving te betrekken bij de consulten voor de vertaling.

Nieuwe vragen CQI Huisartsenzorg

De nieuwe onderwerpen die in de focusgroeps gesprekken over de huisartsenzorg genoemd zijn resulteerden in 14 nieuwe vragen. In tabel 3.2 staan deze 14 vragen in de volgorde waarin ze voorkomen in de aangepaste vragenlijst zoals gebruikt voor de eerste ronde cognitieve interviews (zie bijlage 5).

Tabel 3.2 Nieuwe vragen CQI Huisartsenzorg

onderwerp	nieuwe vraag	antwoordcategorieën
1 (Klant)vriendelijkheid	Vond u de huisartsen en andere medewerkers van uw huisartspraktijk vriendelijk?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
2 Problemen met de Nederlandse taal: tolken	Regelde de huisartspraktijk iemand die voor u kon tolken als u dit nodig vond?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd; niet van toepassing</i>
3 Problemen met de Nederlandse taal: standaard vertalingen	Was de schriftelijke informatie die u van de huisarts kreeg in uw eigen taal beschikbaar?	<i>Nee; ja; weet ik niet; niet van toepassing</i>
4 Keuze in sekse/culturele achtergrond huisarts	Kon u kiezen welke huisarts u behandelde? Bijvoorbeeld de keuze tussen een man of een vrouw.	<i>Nooit; soms; meestal; altijd; niet van toepassing</i>
5 Rechten als patiënt	Heeft u informatie gekregen over uw rechten als patiënt? Bijvoorbeeld hoe u een klacht moet indienen als u niet tevreden bent?	<i>Nee; ja; niet van toepassing</i>
6 Privacy	Gingen de medewerkers van de huisartsenpraktijk vertrouwelijk om met uw patiëntgegevens?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal; weet ik niet</i>
7 Aan het einde van een consult geholpen voelen	Voelde u zich geholpen door de huisarts?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal; niet van toepassing</i>

- tabel 3.2 wordt vervolgd -

- vervolg tabel 3.2 -

	onderwerp	nieuwe vraag	antwoordcategorieën
8	Aan het einde van een consult gerustgesteld voelen	Vond u aan het eind van een (telefonische) afspraak dat uw zorgen weggenomen waren?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
9	Doorverwijzing naar de specialist	Verwees de huisarts u door naar een specialist op het moment dat u dat wilde?	<i>Nee; ja; niet van toepassing</i>
10	Zich begrepen voelen	Begreep de huisarts u goed?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal</i>
11	Kennis culturele achtergrond patiënten	Wist de huisarts voldoende van uw culturele achtergrond?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal; niet van toepassing</i>
12	Inspelen op niet-assertieve patiënt	Vroeg de huisarts voldoende door om uw probleem goed te begrijpen?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd; niet van toepassing</i>
13	Vertrouwensband met de huisarts	Heeft u vertrouwen in uw huisarts?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal</i>
14	Gelijke behandeling	Behandelde de huisarts u op een gelijke manier vergeleken met andere patiënten?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd; weet ik niet</i>

3.4 Focusgroepsgesprekken Ziekenhuisopname

Er zijn vier focusgroepsgesprekken over ziekenhuiszorg gehouden (zie tabel 3.1b). De groepen varieerden van 5 tot 8 deelnemers. In totaal waren er 27 deelnemers, waarvan 21 eerste generatie en 6 tweede generatie niet-westerse migrant waren.

Bestaande CQI-thema's

Veel van de uitspraken tijdens de gesprekken over ziekenhuisopname pasten binnen de huidige CQI-thema's (zie bijlage 2). De meest besproken thema's waren het verblijf (bijvoorbeeld de kamer en het eten) en de communicatie met verpleegkundigen en artsen. Ook over de inhoud van het intakegesprek werd veel gesproken. Andere relatief veelbesproken onderwerpen waren inspraak, het exitgesprek en de uitleg bij de behandeling.

Nieuwe onderwerpen

Ook hier konden de thema's die besproken werden maar die nog niet vertegenwoordigd zijn in de CQI Ziekenhuisopname worden onderverdeeld in 'taalproblemen' en 'cultuursensitiviteit'. In het gesprek over ziekenhuiszorg kwamen taalproblemen meer aan de orde dan bij de andere gesprekken. Een aantal deelnemers had ofwel zelf, of via hun naaste familie, ervaring met communicatieproblemen in het ziekenhuis door problemen met de Nederlandse taal. Uit de ervaringen van de deelnemers bleek dat wanneer iemand slecht Nederlands spreekt er veelal gebruik wordt gemaakt van familie om te vertalen. Gezien het feit dat tijdens een opname niet altijd familie aanwezig is hadden sommige mensen het gevoel dat zorgverleners iemand die de Nederlandse taal minder goed beheerst meer uit de weg gingen, waardoor deze minder goede zorg kreeg

tijdens de opname. De verantwoordelijkheid voor effectieve overdracht en begrip van informatie ligt volgens de deelnemers bij het ziekenhuis.

'Kijk, ik heb problemen met de taal. Om te beginnen, ik beheers de taal niet vloeiend. En daarbij krijg ik ook landgenoten die bijvoorbeeld Nederlands met een Surinaams accent spreken. of andere mensen die Nederlands met een accent spreken. Dan wordt het voor mij nog moeilijker.'

'[Onderzoeker: Is alles goed uitgelegd?] Ja, heel goed. Dat komt omdat mijn dochter goed Nederlands spreekt.'

'Mijn moeder was ook opgenomen en ze spreekt ook niet zo goed Nederlands. Gelukkig zijn wij er dan. Dan gaan wij tolken. Maar dan moet ieder kind vrij nemen. Dat doen we graag hoor, daar niet van, maar het zou makkelijker zijn als er een tolk is, gewoon.'

'Een landgenoot van mij, spreekt echt vlekkeloos Nederlands - dat kan een papegaai ook - maar je moet verifiëren: begrijpt die persoon wat er verteld wordt of niet. Want taal is een middel.'

Sommige deelnemers hadden tijdens hun ziekenhuisopname het gevoel dat zij anders benaderd en behandeld werden door zorgverleners dan autochtone patiënten. Zij hadden het gevoel dat zorgverleners van tevoren al verwachtten dat de communicatie, door taalproblemen of cultuurverschillen, moeizaam zou verlopen, waardoor ze hen bewust of onbewust uit de weg gingen.

'Gediscrimineerd wordt er overal. Daar gaat het hier om. Maar omdat hij de taal nog eens niet spreekt... Dan wordt het van: weet je, laat maar. En dat kan zeker niet in ziekenhuizen, dat mag niet kunnen. Maar goed, we zijn het gewend. Op de werkplek en overal zijn we het hier wel een beetje gewend. Maar in het ziekenhuis om zo behandeld te worden, vind ik minder.'

'Ik vind discriminatie een groot woord. Ik weet niet of ze dat bewust doen of onbewust. Maar voordat ik al gesproken heb, hebben ze mij al in een hoekje geplaatst: die spreekt geen Nederlands. En ik heb zoiets: jongens kom op, het is 2011, het is niet de eerste generatie meer.'

Naast deze, meer migrantspecifieke aspecten, werden een aantal uitspraken gedaan over andere onderwerpen waarover nog geen directe vragen in de huidige CQI-Ziekenhuisopname gesteld worden. Het gaat hierbij om zaken die met de structuur van de zorg te maken hebben, zoals onrust in de kamer overdag en of het eten aan dieetvoorschriften voldoet. Daarnaast gaat het om zaken die met het proces van zorg te maken hebben, zoals inspraak bij de behandeling en de deskundigheid en het inlevingsvermogen van de arts.

Een aantal deelnemers had een slechte ervaring in het ziekenhuis. Echter, slechts een enkeling heeft hier ook daadwerkelijk een klacht over ingediend. Als redenen om geen klacht in te dienen werd genoemd dat men niet wist hoe dit mogelijk was, niet nogmaals de negatieve ervaring wilde herleven of verwachtte dat er niets met de klacht gedaan zou worden. Ten slotte werd het gebrek aan beschikbaarheid van zorgverleners op de afdeling tijdens de opname een aantal keer genoemd.

Nieuwe vragen CQI Ziekenhuisopname (verkorte lijst)

De nieuwe onderwerpen die in de focusgroeps gesprekken over de ziekenhuisopname genoemd zijn resulteerden in 12 nieuwe vragen. In tabel 3.3 staan deze 12 vragen in de volgorde waarin ze voorkomen in de aangepaste vragenlijst zoals gebruikt voor de eerste ronde cognitieve interviews (zie bijlage 6).

Tabel 3.3 Nieuwe vragen CQI Ziekenhuisopname (verkorte lijst)

onderwerp	nieuwe vraag	antwoordcategorieën
1 Taalproblemen bij opnamegesprek	Regelde het ziekenhuis iemand die voor u kon tolken tijdens het opnamegesprek?	<i>Nee; ja; niet van toepassing</i>
2 Beschikbaarheid zorgverleners tijdens opname	Waren verpleegkundigen beschikbaar als u ze nodig had tijdens de opname?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
3 Deskundigheid arts	Had u vertrouwen in de deskundigheid van de artsen?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
4 Empathie arts	Hadden de artsen voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
5 Schone kamer	Was uw kamer schoon?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
6 Onrust overdag	Was er overdag voldoende gelegenheid om te rusten op uw kamer?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
7 Eten volgens dieetvoorschriften	Voldeed het eten aan de dieet- en voedingsvoorschriften die u opgegeven had?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd; niet van toepassing</i>
8 Taalproblemen tijdens opname	Was de Nederlandse taal een probleem bij het praten met de artsen en verpleegkundigen tijdens de opname?	<i>Een groot probleem; een klein probleem; geen probleem; niet van toepassing; ik sprak in mijn eigen taal met de zorgverleners; niet van toepassing: het ziekenhuis had een professionele tolk geregeld; niet van toepassing: ik had mijn eigen tolk geregeld</i>
9 Gelijkwaardige behandeling	Heeft u het gevoel dat u op een gelijke manier wordt behandeld vergeleken met andere patiënten?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>

- tabel 3.3 wordt vervolgd -

- vervolg tabel 3.3 -

onderwerp	nieuwe vraag	antwoordcategorieën	
10	Inspraak bij behandeling	Kon u meebeslissen over de behandeling die u kreeg?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
11	Klacht indienen	Weet u hoe u een klacht kunt indienen als u niet tevreden bent?	<i>Nee; ja; niet van toepassing</i>
12	Uitkomst behandeling	Bent u tevreden met het resultaat van de behandeling?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal</i>

3.5 Focusgroepsgesprekken Kraamzorg

Er zijn twee focusgroepsgesprekken over kraamzorg gehouden (zie tabel 3.1c). Aan de gesprekken deden respectievelijk tien en vier vrouwen mee, waarvan acht eerste en zes tweede generatie niet-westerse migranten.

Bestaande CQI-thema's

Het merendeel van de uitspraken binnen de gesprekken over kraamzorg vielen binnen de huidige CQI-thema's (zie bijlage 3). Het meest besproken CQI-thema was bejegening, gevolgd door deskundigheid, waaronder bijvoorbeeld zelfstandigheid en oplettendheid van de kraamverzorgende. Ook is er veel gesproken over het belang van informatie over de te verwachten kraamzorg bij het intakegesprek. Uit de gesprekken kwam duidelijk naar voren dat het in veel gevallen niet duidelijk was wat wel en niet onder het takenpakket van de kraamverzorgende viel. Het werd belangrijk gevonden dat dit al vanaf de intake duidelijkheid is.

Nieuwe onderwerpen

De nieuwe thema's die uit de focusgroepsgesprekken naar voren kwamen en die nog niet vertegenwoordigd zijn in de CQI Kraamzorg waren onder te verdelen in 'cultuursensitiviteit' en 'taalproblemen'. Veruit het meest genoemd werd 'rekening houden met de culturele achtergrond'. Uit de gesprekken bleek dat dit met name belangrijk is omdat de kraamverzorgende in huis en dus in de persoonlijke sfeer van de cliënt komt. Er is tevens gesproken over mogelijke taalproblemen tijdens de intake en tijdens de kraamperiode. Hoewel de deelnemers zelf geen taalproblemen hadden ervaren, kenden zij wel mensen waarbij dit speelde. Deze waren in de meeste gevallen aangewezen op familie die als tolk diende, hetgeen hen in een zeer afhankelijke positie stelde. Daarnaast is er gesproken over de mogelijkheid om een kraamverzorgende met dezelfde culturele achtergrond te kunnen kiezen. De meningen waren verdeeld over of zij hier behoefte aan hadden of juist niet.

'Ze vragen wel of ze de schoenen uit moeten trekken. Dat vragen ze wel.'

'Dat contact liep via haar man. Want ze was ook nog bevallen via een keizersnede. Haar man sprak dan wel Nederlands. Die vertaalde het dan weer voor zijn vrouw.'

'Ik heb liever een Nederlandse. Om je eerlijk de waarheid te zeggen.' [Andere deelnemer:] *'Ik kan me er wel iets bij voorstellen. Als je misschien iemand uit je eigen cultuur krijgt dat het dan weer net even te dichtbij komt. Daar kan ik me wel iets bij voorstellen. Omdat ze zelf dan misschien de Nederlandse taal niet goed beheerst.'*

Naast deze, meer migrantspecifieke aspecten, werden een aantal uitspraken gedaan over andere onderwerpen waarover nog geen directe vragen in de huidige CQI-Kraamzorg gesteld worden. Het gaat hierbij met name om bejegeningaspecten zoals met respect behandeld worden, afspraken nakomen/eerlijkheid, een vriendelijke en empathische houding en vertrouwen. Daarnaast is veel gesproken over hoe de kraamzorgaanbieder met klachten omgaat. Uit de focusgroepsgesprekken bleek dat er, in geval van problemen en klachten over de kraamverzorgende, meestal telefonisch contact met de kraamzorgaanbieder is geweest. Meestal resulteerde dit in het zorgen voor een vervanger voor de huidige kraamverzorgende. Andere onderwerpen die vaak genoemd werden, waren het omgaan van de kraamverzorgende met de andere gezinsleden en het bezoek, de kwaliteit van het uitvoeren van huishoudelijke taken en het hebben van inspraak in de tijden dat de kraamverzorgende komt. Een aantal deelnemers merkte daarnaast op dat het moeilijk was om een keuze te maken tussen verschillende kraamzorgaanbieders, omdat er geen gemakkelijk toegankelijke informatie over het inhoudelijke aanbod bestaat.

Nieuwe vragen CQI Kraamzorg

De nieuwe onderwerpen die in de focusgroepsgesprekken over de kraamzorg genoemd zijn resulteerden in 14 nieuwe vragen. In tabel 3.4 staan deze 14 vragen in de volgorde waarin ze voorkomen in de aangepaste vragenlijst zoals gebruikt voor de eerste ronde cognitieve interviews (zie bijlage 7).

Tabel 3.4 Nieuwe vragen CQI Kraamzorg

onderwerp	nieuwe vraag	antwoordcategorieën
1 Aanvragen van kraamzorg	Was het een probleem om kraamzorg te regelen?	<i>Een groot probleem; een klein probleem; geen probleem</i>
2 Inspraak in tijden	Kon u meebeslissen over de tijden waarop de kraamverzorgende langs kwam?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal</i>
3 Taalproblemen tijdens intakegesprek	Kreeg u de mogelijkheid om een tolk te gebruiken tijdens het intakegesprek?	<i>Nee; ja; niet van toepassing</i>
4 Beschikbaarheid kraamverzorgende met zelfde culturele achtergrond	Werd u de mogelijkheid geboden om een kraamverzorgende met dezelfde culturele achtergrond als uzelf te krijgen?	<i>Nee; Ja, maar daar had ik geen behoefte aan; Ja, maar die was niet beschikbaar; Ja, die heb ik ook gekregen</i>
5 Respectvolle omgang	Behandelde(n) de kraamverzorgende(n) u met respect?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
6 Vriendelijkheid	Vond u de kraamverzorgende(n) vriendelijk?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>

- tabel 3.4 wordt vervolgd -

- vervolg tabel 3.4 -

onderwerp	nieuwe vraag	antwoordcategorieën
7 Empathische houding	Had(den) de kraamverzorgende(n) voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
8 Vertrouwen	Had u vertrouwen in de kraamverzorgende(n)?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
9 Rekening houden met culturele achtergrond	Hield(en) de kraamverzorgende(n) rekening met uw culturele achtergrond?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal; niet van toepassing</i>
10 Uitvoeren huishoudelijke taken (m.u.v. schoonmaken)	Voerde(n) de kraamverzorgende(n) de afgesproken huishoudelijke taken behalve schoonmaken uit?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal; niet van toepassing</i>
11 Afspraken nakomen	Hield(en) de kraamverzorgende(n) zich aan de afgesproken werkzaamheden?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
12 Taalproblemen tijdens kraamperiode	Was het gebruik van de Nederlandse taal een probleem tussen u en de kraamverzorgende?	<i>Een groot probleem; een klein probleem; geen probleem; Niet van toepassing: ik sprak in mijn eigen taal met de kraamverzorgende</i>
13 Omgang bezoek en gezinsleden	Ging(en) de kraamverzorgende(n) op een goede manier met uw familie en bezoek om?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal; niet van toepassing</i>
14 Aanpak van klachten door kraamzorg-aanbieder	Bood de kraamzorgaanbieder een oplossing voor problemen of klachten die u over de kraamverzorgende(n) had?	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal; niet van toepassing: ik had geen problemen of klachten met de kraamverzorgende</i>

Hoewel de deelnemers allemaal ervaring met de kraamzorg thuis hadden, gaf een opvallend groot aantal vrouwen aan zeer goede directe of indirecte ervaringen te hebben met het kraamhotel. Een verblijf in het kraamhotel betekende minder druk rondom het ontvangen van bezoek, een grotere inspraak in de werkzaamheden van de kraamverzorgenden en minder afhankelijkheid van één persoon, aangezien er meerdere kraamverzorgenden in het kraamhotel werkzaam zijn. Logistiek was ook het feit dat men in het kraamhotel of in het ziekenhuis vlak naast het kraamhotel kon bevallen een pluspunt. Een aantal deelnemers had negatieve ervaringen met de kraamzorg thuis en prefereerde het kraamhotel of hulp van een familielid in plaats van een kraamverzorgende.

3.6 Focusgroeps gesprekken Thuiszorg

Er zijn 3 focusgroeps gesprekken over thuiszorg gehouden (zie tabel 3.1d). De groepen varieerden van 7 tot 13 deelnemers. In totaal waren er 29 deelnemers, waarvan 23 eerste en 6 tweede generatie niet-westerse migrant waren. De deelnemers van de tweede

generatie hadden meestal via hun (groot)ouders ervaring met de thuiszorg. Een aantal deelnemers van de eerste generatie had ook geen directe ervaring met de thuiszorg, omdat zij in het voortraject voor het krijgen van thuiszorg bleven steken.

Bestaande CQI-thema's

Veel van de uitspraken binnen de gesprekken over thuiszorg vielen binnen de huidige CQI-thema's (zie bijlage 4) bejegening, effect van de zorg op iemands leven, kwaliteit van het personeel, inspraak in de zorg en informatie. Het betreft bijvoorbeeld inspraak in welke zorgverlener bij de mensen thuiskomt, het kunnen vertrouwen van de zorgverleners, de continuïteit van het personeel en informatie over het aanbod en de mogelijkheden van de zorginstelling.

Nieuwe onderwerpen

Ook bij de focusgroepsgesprekken over thuiszorg kwamen 'taalproblemen' en 'cultuursensitiviteit' als nieuwe thema's naar voren. Taalproblemen waren soms een probleem bij het maken van afspraken met de zorginstelling en in de communicatie met de zorgverlener. Veel deelnemers hadden echter wel een zorgverlener met dezelfde culturele achtergrond die dezelfde taal sprak. Omdat zorgverleners in de persoonlijke sfeer van de cliënt komen is het des te belangrijker dat zij respect en aandacht hebben voor de cultuur van de cliënt.

[Over het feit dat het informatiepakket van de zorginstelling in het Nederlands is opgesteld:] 'Voor mij is het geen probleem. Maar voor iemand die de Nederlandse taal niet beheerst, dan is het natuurlijk moeilijk. Maar daartegenover zijn er heel veel buitenlandse medewerkers, zowel Turkse als Marokkaanse medewerkers, die altijd wel in staat zijn om je te woord te staan bij vragen. Dat is mijn eigen ervaring.'

'Het probleem is bij heel veel Marokkaanse en Turkse mensen, die zijn ook voor een heel groot gedeelte analfabeet, dus ook de Marokkaanse taal, dus al zouden de folders in het Marokkaans zijn, is dat ook verspilling. Waarom? Omdat het heel veel moeite kost, dus dan beter in de Nederlandse taal, dan hebben ze altijd nog een kleinzoon of een kleinkind die dat voor hen opleest en weet wat het is...'

[Vraag: wat is goede zorg?] 'Dat is zorg die rekening houdt met cultuur en religie. Ik wil iemand die van mijn cultuur weet. Ik wil dat als iemand bij mij komt als ik 80 jaar ben dat hij mijn taal en mijn cultuur weet, respect heeft voor de cultuur. (...) Het moet gewoon een goede persoon zijn die van alle beide kanten culturen weet. Dat hij de westerse cultuur weet en ook mijn cultuur.'

Naast deze, meer migrantspecifieke aspecten, werden een aantal uitspraken gedaan over andere onderwerpen die niet in de huidige CQI-Thuiszorg gesteld worden. Het gaat hierbij om zaken zoals op tijd komen, zelfstandig werken en een respectvolle, vriendelijke omgang.

Er is ook relatief veel over de indicatiestelling gesproken. Veel deelnemers vonden dat zij te weinig uren toegewezen kregen. Meestal hing dit samen met het feit dat zij

thuiswonende kinderen hadden. Men vond echter dat de kinderen zelf te druk met school of werk waren om hun ouders voldoende bij te staan.

'Het probleem is, ze gaan ervan uit, dat de kinderen die in huis wonen, jonger dan achttien jaar, die zitten in de puberteit. Die gaan niet voor hun moeder de ramen lappen, of stofzuigen. Ze maken meer troep dan dat zij een bijdrage leveren aan de zorg in huis. (...) Zij zeggen: iemand van achttien of negentien jaar, die is in staat om zijn kamer op te ruimen, maar ja.'

Nieuwe vragen CQI Thuiszorg

De nieuwe onderwerpen die in de focusgroeps gesprekken over de thuiszorg genoemd zijn resulteerden in 7 nieuwe vragen. In tabel 3.5 staan deze 7 vragen in de volgorde waarin ze voorkomen in de aangepaste vragenlijst zoals gebruikt voor de eerste ronde cognitieve interviews (zie bijlage 8).

Tabel 3.5 Nieuwe vragen CQI Thuiszorg (versie 4.0)

	onderwerp	nieuwe vraag	antwoordcategorieën
1	Aantal uren toegewezen	Vindt u het aantal uren dat u thuiszorg krijgt voldoende?	<i>Nee; ja</i>
2	Taalproblemen bij communicatie met zorginstelling	Kreeg u de mogelijkheid om een professionele tolk te gebruiken bij het maken van afspraken over uw thuiszorg?	<i>Nee; ja; niet van toepassing: ik kan afspraken maken in mijn eigen taal; niet van toepassing: ik regel zelf iemand die voor mij kan tolken</i>
3	Op tijd komen	Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
4	Zelfstandig werken	Werken de zorgverleners zelfstandig waar mogelijk?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
5	Respectvolle omgang	Behandelde de zorgverlener u met respect?	<i>Nooit; soms; meestal; altijd</i>
6	Taalproblemen met zorgverlener	Is de Nederlandse taal een probleem bij het praten met de zorgverleners?	<i>Een groot probleem; een klein probleem; geen probleem; niet van toepassing: ik spreek in mijn eigen taal met de zorgverlener; niet van toepassing: ik regel zelf iemand die voor mij kan tolken</i>
7	Respect culturele achtergrond cliënt	Houdt de zorgverlener rekening met uw culturele achtergrond	<i>Nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal; niet van toepassing</i>

4 Resultaten cognitieve interviews

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de cognitieve interviews beschreven. Eerst wordt kort in het algemeen beschreven hoe de cognitieve interviews verliepen en hoe de respons was. Daarna wordt per vragenlijst beschreven wat voor soort problemen zich voordeden en welke aanpassingen gedaan zijn om deze in de toekomst te voorkomen.

4.1 Respons en verloop cognitieve interviews

Omdat de eerste opzet was om alle cognitieve interviews in één ronde af te nemen, is er in het begin geen rekening mee gehouden dat de eerste helft van de interviews evenredig verdeeld moesten zijn over de 4 typen zorg. Het grootste deel van de eerste 20 interviews gingen dan ook over de CQI-Huisartsenzorg (6) en over de CQI-Ziekenhuiszorg (8), terwijl er maar 3 over de CQI Kraamzorg en 3 over de CQI-Thuiszorg werden gehouden (zie tabel 4.1). Aangezien relatief meer oudere mensen van ziekenhuiszorg en thuiszorg gebruik maken hebben bij deze typen zorg alleen mensen van de eerste generatie deelgenomen. In totaal waren er in de eerste ronde 15 respondenten van de eerste generatie en 5 van de tweede generatie. Het aandeel Marokkaans/Turks en Surinaams/Antilliaans was in beide generaties ongeveer gelijk. Ongeveer de helft van de respondenten was lager opgeleid (9 van de 20), dat wil zeggen maximaal VMBO-niveau. Behalve bij de kraamzorg was het aandeel vrouwen ook ongeveer de helft (9 van de 17).

Nadat bij de eerste ronde bleek dat veel problemen met bepaalde woorden en vragen zich bleven herhalen zijn de 4 CQI vragenlijsten tussentijds aangepast. De belangrijkste wijzigingen betreffen de formulering van vragen. De vragen zijn zoveel mogelijk geherformuleerd naar korte, actieve zinnen. Er is meer gebruik gemaakt van makkelijke woorden in plaats van abstracte termen en het ‘opknippen’ van woorden en zinnen is zoveel mogelijk voorkomen. Verder is er bij meerdere vragen een niet van toepassing antwoordcategorie toegevoegd, waar mogelijk met een korte uitleg. Ook zijn enkele voorbeelden bij vragen toegevoegd en zijn enkele antwoordcategorieën gewijzigd. Daarnaast werden enkele vragen verwijderd. Dit betrof met name vragen waar respondenten moeilijk antwoord op konden geven vanwege het onvoldoende aansluiten bij hun ervaring.

Tabel 4.1 Achtergrond respondenten cognitieve interviews

generatie & herkomst	lager opgeleide mannen		lager opgeleide vrouwen		hoger opgeleide mannen		hoger opgeleide vrouwen		totaal	
	ronde		ronde		ronde		ronde		ronde	
	1 ^e	2 ^e	1 ^e	2 ^e	1 ^e	2 ^e	1 ^e	2 ^e	1 ^e	2 ^e
CQI HUISARTSENZ.										
1 ^e gen. Marokkaans	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
1 ^e gen. Turks	-	1	-	-	1	-	-	-	1	1
1 ^e gen. Surinaams	-	1	1	2	-	1	-	1	1	5
1 ^e gen. Antilliaans	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-
2 ^e gen. Marokkaans	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1
2 ^e gen. Turks	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-
2 ^e gen. Surinaams	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Totaal:	1	2	1	2	3	1	1	3	6	8
CQI ZIEKENHUISZ.										
1 ^e gen. Marokkaans	1	-	3	-	-	-	-	-	4	-
1 ^e gen. Turks	-	1	-	1	1	-	-	-	1	2
1 ^e gen. Surinaams	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
1 ^e gen. Antilliaans	-	-	-	1	1	-	1	2	2	3
Totaal:	1	1	3	2	2	-	2	2	8	5
CQI KRAAMZORG										
1 ^e gen. Marokkaans	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1
1 ^e gen. Surinaams	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
1 ^e gen. Antilliaans	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
2 ^e gen. Marokkaans	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
2 ^e gen. Turks	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
2 ^e gen. Surinaams	-	-	-	1	-	-	1	1	1	2

generatie & herkomst	lager opgeleide mannen		lager opgeleide vrouwen		hoger opgeleide mannen		hoger opgeleide vrouwen		totaal	
	ronde		ronde		ronde		ronde		ronde	
	1 ^e	2 ^e	1 ^e	2 ^e	1 ^e	2 ^e	1 ^e	2 ^e	1 ^e	2 ^e
2 ^e gen. Antilliaans	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Totaal:	-	-	1	4	-	-	2	3	3	7
CQI THUISZORG										
1 ^e gen. Marokkaans	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
1 ^e gen. Turks	-	1	-	3	-	-	-	-	-	4
1 ^e gen. Surinaams	1	1	1	-	-	-	-	-	2	1
Totaal:	1	2	1	3	-	-	1	-	3	5
Totaal:	3	5	6	11	5	1	6	8	20	25

In de tweede ronde werden de aangepaste CQI-vragenlijsten nogmaals uitgetest. Er zijn hierbij vijf tot acht cognitieve interviews per type zorg gehouden (zie tabel 4.1). Ook in deze ronde waren er meer respondenten van de eerste generatie (20 van de 25). Ook hier was het aandeel Marokkaans/Turks en Surinaams/Antilliaans bij beide generaties ongeveer gelijk. Bijna twee derde van de respondenten was lager opgeleid (16 van de 25). In de tweede ronde waren meer vrouwelijke respondenten: het aandeel vrouwen was zonder de kraamzorg ongeveer tweederde (12 van de 18).

Hoewel de organisatie van respondenten ook bij de cognitieve interviews de nodige inspanning en flexibiliteit vergden, verliepen de gesprekken over het algemeen ongestoord. Op een paar locaties na vonden de gesprekken één-op-één, in een rustige, afgesloten ruimte plaats. De hoeveelheid informatie die de respondenten ‘hardop denkend’ verschaften verschilde per respondent. Bij sommige respondenten moest de onderzoeker meer doorvragen door middel van ‘probing questions’, terwijl andere respondenten wat meer bijgestuurd moesten worden om niet teveel van het onderwerp af te dwalen. Sommige respondenten dachten actief mee over het helderder formuleren van vragen en antwoorden, terwijl andere respondenten na uitleg van de doelstelling van het interview (het testen van de vragen) toch bleven denken dat de onderzoekers de kwaliteit van hun geleverde zorg wilden meten. Dit laatste leverde echter geen problemen op, aangezien de kwaliteit van de vragen uit de woorden en het invulgedrag van de respondenten bleek. De gesprekken duurden gemiddeld 40 minuten; de gesprekken waarbij een tolk aanwezig was duurden 1 tot 1,5 uur.

4.2 Uitkomsten cognitieve interviews huisartsenzorg

Eerste ronde cognitieve interviews huisartsenzorg

In de eerste ronde zijn 6 respondenten cognitief geïnterviewd (zie tabel 4.1) aan de hand van de CQI Huisartsenzorg, aangevuld met de nieuwe vragen (zie bijlage 5). Van de 66 vragen waren er 47 waar tenminste één probleem bij werd geconstateerd. Er waren 16 vragen waarbij drie keer of meer problemen werden gesignaleerd. De precieze problemen en aanpassingen zijn per vraag geïnventariseerd in de tabellen in bijlage 9.

De meeste problemen betroffen de interpretatie van vragen: 22 keer was een vraag op meer dan één manier te interpreteren en 21 keer werd een vraag anders geïnterpreteerd dan bedoeld. Met name de nieuwe vraag over of mensen een gelijke (gelijkwaardige) behandeling kregen werd door veel respondenten opgevat als de vraag of men dezelfde medische behandeling kreeg als andere patiënten. Dit vond men logischerwijs een vreemde vraag, aangezien niet iedereen met dezelfde problemen naar de huisarts gaat. Ook had men geen zicht op hoe de huisarts anderen behandelt. Bij de al bestaande CQI-vraag (v11) of men veel moeite had moeten doen om op het spreekuur te komen dachten veel respondenten dat het ging om zaken als vrij regelen van werk en vervoer regelen om naar de huisarts te kunnen gaan.

Daarnaast werden veel woorden en begrippen gebruikt die mensen niet kenden (23 keer), waardoor de vraag niet (goed) begrepen werd. Bijvoorbeeld de uitdrukking ‘vinden van

de weg' in de gezondheidszorg was niet bij iedereen bekend. Ook viel op dat mensen die een redelijk gesproken taalniveau hadden bleven steken bij sterke werkwoorden die in de verleden tijd werden gebruikt. Het werkwoord was dan wel bekend in de tegenwoordige tijd. Andere veelvoorkomende problemen waren het niet aansluiten bij de ervaring van de patiënt waardoor hij of zij de vraag moeilijk kon inschatten (18 keer). Dit gold bijvoorbeeld voor de vraag of de huisarts voldoende afwist van hun culturele achtergrond, of de huisarts goed samenwerkte met andere zorgverleners, en of medewerkers van de huisartspraktijk vertrouwelijk omgaan met hun gegevens. Deze aspecten zijn voor mensen moeilijk in te schatten, omdat het zich buiten hun gezichtsveld afspeelt. In 17 gevallen was de vraag voor de respondenten niet van toepassing of onbekend, zonder dat er een antwoordmogelijkheid daarvoor bestond. Bijvoorbeeld bij de vraag of de huisarts duidelijke uitleg gaf bij resultaten van onderzoek.

Een vraag waar respondenten opvallend veel verschillende soorten problemen mee hadden was de vraag over of men mee kon beslissen over de behandeling of hulp die men kreeg (v27). Men wist niet wat er met meebeslissen (in die context) bedoeld werd, maar kon na uitleg ook geen voorbeeld bedenken van een situatie waarbij dat voor hen van toepassing zou zijn.

Tweede ronde cognitieve interviews huisartsenzorg

Naast de algemene aanpassingen zoals het helderder formuleren van vragen en antwoorden en waar nodig toevoegen van (uitleg bij) antwoordcategorie 'niet van toepassing', is bij de CQI Huisartsenzorg een aantal specifieke aanpassingen gedaan (zie bijlage 9). Ten eerste is de volgorde van vragen gewijzigd zodat deze meer aansluit bij de beleving van de patiënt. Hierbij is de volgorde van contact met de huisartspraktijk (eerst bellen met de assistent, dan een afspraak maken, dan de afspraak met de huisarts zelf) gevolgd. Verder is consequent "uw huisarts" veranderd in "de huisarts", aangezien er vaak meerdere huisartsen in een praktijk werkzaam zijn en men met meerdere huisartsen in contact kan komen. Naast de wijzigingen in vragen zijn ook enkele aanpassingen gedaan aan de tekst onder de verschillende kopjes.

Van de 66 CQI-vragen (52 huidige en 14 nieuwe vragen) werden er 25 geherformuleerd en 12 verwijderd, waarbij het respectievelijk zeven en zes nieuwe vragen betrof. Bij 15 vragen werd een categorie 'niet van toepassing' (14 keer) of een 'weet ik niet (meer)' categorie (1 keer) toegevoegd. Twee vragen werden in de aangepaste versie gesplitst in twee aparte vragen en bij één nieuwe vraag werden er in de tweede ronde twee verschillende formuleringen van de vraag getest, onder andere door respondenten te vragen welke vraag zij duidelijker vonden.

In de tweede ronde zijn 8 respondenten cognitief geïnterviewd met de tussentijds aangepaste vragenlijsten (zie tabel 4.1). Van de 57 vragen waren er 37 waar tenminste één probleem bij werd geconstateerd. Er waren zeven vragen waarbij drie of meer problemen werden gevonden.

De meeste problemen hadden te maken met onbekendheid met bepaalde woorden of begrippen in de vragen (23 problemen). Een voorbeeld hiervan was het woord "inspraak",

wat het alternatief was voor het woord “meebeslissen”. Bij navraag waren mensen toch meer bekend met het woord “meebeslissen” dan het woord “inspraak”.

Er waren ook nog veel problemen met de interpretatie van woorden of vragen (21 problemen). In 14 gevallen ging dit om een niet eenduidige interpretatie en in zeven gevallen om een misinterpretatie. Dit was bijvoorbeeld het geval bij de vraag “Kon u als u het nodig vond binnen 24 uur op het spreekuur terecht?” (v9). Bij de tussentijdse aanpassing is de bepaling “als u het nodig vond” naar achter verplaatst om de zin niet op te breken, en geherformuleerd naar “als u dat wilde”. Echter, een aantal respondenten las nu over deze bepaling heen, waardoor de zin werd geïnterpreteerd als “Kon u altijd binnen 24 uur op het spreekuur terecht?”.

Er waren in deze ronde veel minder problemen met het niet kunnen inschatten van een antwoord (6 keer) dan bij de eerste ronde (18 keer). Bij een enkele vraag was dit wel eens het geval, bijvoorbeeld bij de vraag of de behandeling van de huisarts had geholpen. Een aantal keer miste iemand toch nog een “niet van toepassing” antwoordcategorie bij een vraag (13 keer). Het kwam daarnaast 13 keer voor dat een respondent een antwoord invulde dat niet met zijn of haar toelichting overeenkwam. In de meeste gevallen waren dit mensen die “nooit” invulden, waar ze eigenlijk “niet van toepassing” hadden moeten invullen, bijvoorbeeld bij de vraag over of de huisarts bereid was te praten over fouten of dingen die niet goed gingen (v38).

De vraag waar de meeste problemen mee waren betrof de nieuwe vraag over doorverwijzing naar de specialist, die bij de tussentijdse aanpassing in twee vragen was opgesplitst in een vraag over of men wilde worden doorverwezen en óf men daadwerkelijk was doorverwezen. Om de vraag breder te trekken was gekozen om de vraag ook op doorverwijzing naar andere zorgverleners te betrekken. Na de tweede ronde bleek echter dat de term “andere zorgverlener” onduidelijk of helemaal onbekend was. Ook was het verschil tussen de twee vragen niet duidelijk en wekte verwarring op.

Uiteindelijke aanpassingen CQI Huisartsenzorg

Om de problemen die zich bij de tweede ronde cognitieve interviews nog voordeden in de toekomst te voorkomen werden nog enkele aanpassingen gedaan (zie bijlage 9). Ten eerste werden alle vragen in de tegenwoordige tijd gezet. Van de 57 vragen van de tussentijds aangepaste CQI Huisartsenzorg (49 huidige en 8 nieuwe vragen) werden nog vijf vragen geherformuleerd, waaronder één nieuwe. Bij vier vragen werd alsnog een categorie ‘niet van toepassing’ toegevoegd, waaronder bij twee nieuwe vragen. Bij drie vragen werd de toevoeging bij de antwoordcategorie iets aangepast. Uit de twee vragen of men na een consult gerustgesteld was werd de formulering gekozen die de voorkeur van de meeste respondenten had. In paragraaf 4.6 worden nog enkele problemen beschreven die zich na deze laatste aanpassingen kunnen blijven voordoen.

4.3 Uitkomsten cognitieve interviews ziekenhuiszorg

Eerste ronde cognitieve interviews ziekenhuiszorg

In de eerste ronde zijn 8 respondenten cognitief geïnterviewd (zie tabel 4.1) aan de hand van de verkorte CQI-Ziekenhuiszorg, aangevuld met de nieuwe vragen (zie bijlage 6).

Van de 65 vragen waren er 56 waar tenminste één probleem bij werd geconstateerd. Er waren 23 vragen waarbij drie of meer keer problemen werden gevonden. De problemen en aanpassingen zijn per vraag in detail geïnventariseerd in de tabellen in bijlage 10.

De meeste problemen betroffen het niet kennen van de betekenis van woorden of vragen (54 keer). Het ging om woorden of termen als “overgevoeligheid”, “onveilige situaties”, “onderling”, “afstemming” en “meebeslissen”.

Vaak werden woorden of vragen ook verkeerd geïnterpreteerd (34 keer) of was het niet duidelijk hoe deze geïnterpreteerd moesten worden (5 keer). De vraag waarbij dit het meest voorkwam was de vraag of mensen tegenstrijdige informatie hadden ontvangen. Het merendeel van de respondenten had moeite met deze vraag, meestal omdat ze “tegenstrijdige informatie” als “foutieve informatie” interpreteerden. Een andere vraag die, net als bij de andere vragenlijsten, veel verkeerd werd geïnterpreteerd was de nieuwe vraag over of mensen op een gelijkwaardige manier behandeld werden. Omdat hier de term “gelijke behandeling” werd gebruikt interpreteerden respondenten het als de vraag of ze dezelfde medische behandeling hadden gekregen als andere patiënten.

Bij een aantal vragen konden respondenten de vraag moeilijk beantwoorden, omdat zij hier onvoldoende zicht op hadden (13 keer). Dit was bijvoorbeeld het geval bij de vraag hoe de afstemming van de werkzaamheden tussen medewerkers onderling verliep (v24) en of men aandacht had voor onveilige situaties (v27).

Naast problemen met de vragen hadden respondenten ook problemen met de antwoordcategorieën (36 keer). Meestal ging dit om het ontbreken van een categorie ‘weet ik niet (meer)’ of ‘niet van toepassing’ (22 keer), zoals bij de vraag of er bij het intakegesprek is gesproken over het medicijngebruik van de respondent. Soms vond men dat de antwoorden niet goed bij de vraag aansloten (7 keer) of dat er te weinig of juist teveel nuance in de antwoordcategorieën bestond (respectievelijk 5 en 2 keer).

Wat verder opviel was dat vragen die in een matrix waren gepresenteerd lastig in te vullen waren. Sommige respondenten begrepen niet goed hoe ze deze vragen moesten lezen. Daarnaast kwam het af en toe voor dat respondenten een verkeerd hokje aankruisten (12 keer), maar dit gebeurde niet structureel bij dezelfde vragen.

Tweede ronde cognitieve interviews ziekenhuiszorg

Op basis van de problemen die in de eerste ronde cognitieve interviews werden gevonden zijn een aantal tussentijdse aanpassingen gedaan in de begeleidende tekst, de vragen en de antwoorden (zie bijlage 10). Van de 65 CQI-vragen (53 huidige en 12 nieuwe vragen) werden er 32 geherformuleerd (waaronder drie van de nieuwe vragen) en acht verwijderd (waaronder vier nieuwe vragen). Bij 14 vragen werd de antwoordcategorie aangepast

(waaronder drie nieuwe vragen). Meestal ging dit om het veranderen van de antwoordcategorieën ‘nooit; soms; meestal; altijd’ naar ‘nee, helemaal niet; een beetje; grotendeels; ja, helemaal’, zoals bijvoorbeeld bij de vragen of de kamer en de sanitaire voorzieningen daarbij schoon waren. Daarnaast is bij één bestaande CQI-vraag een ‘niet van toepassing’ categorie toegevoegd en is één nieuwe vraag opgesplitst in twee vragen.

In de tweede ronde zijn vijf respondenten cognitief geïnterviewd met de aangepaste vragenlijsten (zie tabel 4.1). Van de 58 vragen waren er met aanzienlijk minder vragen dan in de eerste ronde problemen (23 vragen met tenminste 1 probleem). Bij vier vragen werden meer dan twee problemen geconstateerd.

Het meest voorkomende probleem was het ontbreken van een antwoordcategorie als ‘niet van toepassing’ of ‘weet ik niet (meer)’ (9 keer). Dit was bijvoorbeeld het geval bij de opnieuw geformuleerde nieuwe vraag 24 of medewerkers goed samenwerken (in plaats van of hun werkzaamheden goed op elkaar zijn afgestemd). Ook bij deze formulering gaven respondenten aan dit niet te weten.

Sommige vragen bleven ook na de tussentijdse aanpassing moeilijk te begrijpen door het gebruik van onbekende woorden (7 keer). Dit betrof bijvoorbeeld woorden als “patiëntveiligheid”, “privacy”, “gevolgen” en “medicatie”. Ook bleken er nog vragen te zijn die moeilijk te interpreteren waren (7 keer), zoals de vraag over of men de uitleg over de gevolgen van een onderzoek of ingreep begreep (v18). Een enkeling vond het soms moeilijk om een vraag te beantwoorden (2 keer), bijvoorbeeld bij het beantwoorden van de vragen over artsen, terwijl iemand zeer verschillende ervaringen had met verschillende artsen.

Het gebeurde relatief vaak dat men een hokje aankruiste dat niet bij de mondelinge toelichting aansloot. Bijvoorbeeld bij de vragen over of de identiteit van de patiënt voor een onderzoek, ingreep of het toedienen van medicijnen gecontroleerd werd. Men zei daarbij dat het niet gecontroleerd werd, maar omdat ze ervan uitgingen dat de medewerkers hen kenden vulden ze toch ‘altijd’ in. Hoewel dit geen verkeerd beeld van de geleverde zorg oplevert als de medewerkers inderdaad zeker wisten wie de patiënt was, is dit toch een punt waar in het vervolg rekening mee moet worden gehouden bij de interpretatie van antwoorden.

Aan het eind van de cognitieve interviews werd standaard gevraagd of men nog aspecten miste die zij belangrijk vonden als het gaat om goede zorg. Hoewel men bij de interviews over andere zorgtypen geen toevoegingen meer had is er bij de cognitieve interviews over ziekenhuiszorg opvallend vaak gezegd dat men het vervelend vond om in een kamer met patiënten van de andere sekse te liggen. Dit werd met name veel door Marokkaanse en Turkse vrouwen genoemd, maar kwam ook bij vrouwen van Surinaamse of Antilliaanse afkomst ter sprake.

Uiteindelijke aanpassingen verkorte CQI-Ziekenhuisopname

Om de problemen die zich bij de tweede ronde cognitieve interviews nog voordeden in de toekomst te voorkomen werden nog enkele aanpassingen aan de verkorte CQI-

Ziekenhuisopname gedaan (zie bijlage 10). Van de 58 vragen van de tussentijds aangepaste vragenlijst (50 huidige en 8 nieuwe vragen) werden nog drie van de al bestaande vragen geherformuleerd. Bij één bestaande vraag werd alsnog een categorie ‘niet van toepassing’ toegevoegd en bij een andere huidige vraag nog een categorie ‘weet ik niet (meer)’. Bij één vraag werd de toevoeging bij de antwoordcategorie iets aangepast. Daarnaast wordt een nieuwe vraag toegevoegd over of respondenten een probleem hadden met het liggen op een gemengde kamer (met daarbij twee ‘niet van toepassing’ categorieën als men alleen of in een niet-gemengde kamer lag).

In paragraaf 4.6 worden nog enkele problemen beschreven die zich na deze laatste aanpassingen kunnen blijven voordoen.

4.4 Uitkomsten cognitieve interviews kraamzorg

Eerste ronde cognitieve interviews kraamzorg

In de eerste ronde zijn drie respondenten cognitief geïnterviewd (zie tabel 4.1) aan de hand van de CQI-Kraamzorg, aangevuld met de nieuwe vragen (zie bijlage 7).

Vanwege het kleine aantal respondenten en de, gezien de doelgroep, jongere gemiddelde leeftijd van de respondenten zijn er minder problemen bij de vragen van de CQI-Kraamzorg gevonden in de eerste ronde dan bij de andere vragenlijsten. Van de 71 vragen waren er 25 waar tenminste één probleem bij werd geconstateerd en 10 vragen waarbij twee keer problemen werden gevonden. De problemen en aanpassingen zijn per vraag in detail geïnventariseerd in de tabellen in bijlage 11.

Bij een aantal vragen was het niet duidelijk hoe men de vraag moest opvatten (5 keer) of werd een woord of vraag verkeerd geïnterpreteerd (5 keer). Bijvoorbeeld, net als bij dezelfde vraag in de verkorte CQI-Ziekenhuiszorg interpreteerde men “tegenstrijdige informatie” als “foutieve informatie”. Bij sommige vragen kenden respondenten een woord niet of begrepen een vraag niet (7 keer). Het ging om woorden of termen als “bereikbaarheid” en “beleefd”.

Sommige vragen konden respondenten moeilijk beantwoorden, omdat zij hier onvoldoende zicht op hadden of omdat ze het niet meer wisten (5 keer). Dit was bijvoorbeeld het geval bij de vraag over hoeveel uren kraamzorg er van tevoren was afgesproken. Hierbij moet wel vermeld worden dat de CQI Kraamzorg bedoeld is voor mensen die maximaal drie maanden geleden kraamzorg hebben gehad. Bij de respondenten was dit maximum naar twaalf maanden bijgesteld, om voldoende respondenten te kunnen vinden. Waarschijnlijk zijn de vragen waarbij men moeite had om zich het antwoord te herinneren wel makkelijker te beantwoorden wanneer de kraamperiode korter geleden zou zijn.

Net als bij de andere vragenlijsten gaven de respondenten bij sommige vragen aan dat hun antwoord niet in de gegeven antwoordcategorieën paste (8 keer). Meestal ging dit om het ontbreken van een categorie ‘weet ik niet (meer)’ of ‘niet van toepassing’ (5 keer);

bijvoorbeeld bij de vraag of de kraamverzorgende hen als het nodig was doorverwees naar de verloskundige (v55). Deze vraag vond men niet van toepassing, omdat zij geen doorverwijzing van de kraamverzorgende nodig hadden om de verloskundige te zien. Daarnaast kwam het net als bij de andere cognitieve interviews een aantal keer voor dat respondenten een invulfout maakten. Bijvoorbeeld, bij de achtergrondvraag over welke taal men thuis het meeste sprak (v69) vulden mensen twee opties in, terwijl er maar één optie ingevuld mag worden. Deze standaard achtergrondvraag leverde bij de andere vragenlijsten ook problemen op, met respondenten die het moeilijk of onmogelijk vonden om te kiezen tussen twee talen.

Tweede ronde cognitieve interviews kraamzorg

Op basis van de problemen die in de eerste ronde cognitieve interviews over de kraamzorg en de andere CQI-vragenlijsten werden gevonden, zijn de eerste tussentijdse aanpassingen aan de begeleidende tekst, de vragen en de antwoorden gedaan (zie bijlage 11).

Van de 71 CQI-vragen (57 huidige en 14 nieuwe vragen) werden er 13 geherformuleerd (waaronder 5 van de nieuwe vragen) en 11 verwijderd (waaronder 5 nieuwe vragen). Bij zes bestaande vragen werd de antwoordcategorie aangepast. Daarnaast is bij vier vragen een ‘niet van toepassing’ categorie toegevoegd (waaronder 1 nieuwe) en zijn vier bestaande vragen samengevoegd tot twee vragen.

In de tweede ronde zijn zeven respondenten cognitief geïnterviewd met de aangepaste vragenlijsten (zie tabel 4.1). Van de 58 vragen waren er 23 vragen waar nog één of meerdere problemen bij geconstateerd werden. Bij zes vragen waren er twee of hooguit drie keer problemen.

De meeste problemen hadden betrekking op de antwoordcategorieën (26 keer). Het meest voorkomende probleem was het ontbreken van een antwoordcategorie ‘niet van toepassing’ of ‘weet ik niet (meer)’ (20 keer). Dit kwam bijvoorbeeld vaak voor bij de bestaande vraag 54 of de kraamverzorgende goed samenwerkte met de verloskundige. Voor veel respondenten was dit niet van toepassing omdat er geen samenwerking tussen de twee was. Bij de nieuwe vraag “Voerde de kraamverzorgende de taken uit die met de kraamzorgaanbieder waren afgesproken?” wist een aantal respondenten niet meer wat de eerdere afspraken precies waren of hadden zij geen afspraken van tevoren gemaakt.

Een aantal vragen bleken na de aanpassing nog moeilijk te interpreteren (9 keer). Dit was bijvoorbeeld het geval bij de vraag over of de kraamverzorgende zelfstandig te werk ging (v35). Voor vrouwen die kraamzorg in een kraamhotel kregen was het onduidelijk hoe zij deze vraag moesten opvatten, aangezien men in het kraamhotel zelf aangeeft wanneer en waarvoor men hulp van een kraamverzorgende nodig heeft.

Daarnaast waren er nog enkele problemen met woorden of begrippen (3 keer), zoals de termen “MBO-kort en MBO-lang” bij de standaard achtergrondvraag over de hoogst voltooide opleiding (v65). Voor respondenten die zelf MBO hadden gevolgd was het onderscheid tussen de twee niet bekend. Er waren nog enkele problemen met het kunnen

inschatten van een antwoord (3 keer). Dit kwam bijvoorbeeld voor bij de vraag over welk cijfer men het kraambureau zou geven. Aangezien men vooral en soms uitsluitend ervaring heeft met de kraamverzorgende (waar apart een cijfer voor gevraagd wordt), vond men het soms moeilijk om de kwaliteit van de organisatie te waarderen. Ten slotte werden er enkele invulfouten gemaakt (3 keer). Dit waren echter geen structurele fouten.

Uiteindelijke aanpassingen CQI-Kraamzorg

Om de problemen die zich bij de tweede ronde cognitieve interviews nog voordeden in de toekomst te voorkomen werden nog enkele aanpassingen aan de CQI Kraamzorg gedaan (zie bijlage 11).

Van de 58 vragen van de tussentijds aangepaste vragenlijst (49 huidige en 9 nieuwe vragen) werden nog 14 vragen aangepast. Het betrof allemaal veranderingen aan de antwoordcategorieën: bij zeven vragen (waaronder 3 nieuwe) werd een ‘niet van toepassing’ categorie toegevoegd, waar mogelijk met uitleg. Bij vijf vragen (waaronder 2 nieuwe) werd een categorie ‘weet ik niet (meer)’ toegevoegd en bij vier vragen werd er iets anders aan de antwoordcategorieën aangepast.

In paragraaf 4.6 worden nog enkele problemen beschreven die zich na deze laatste aanpassingen kunnen blijven voordoen.

4.5 Uitkomsten cognitieve interviews thuiszorg

Eerste ronde cognitieve interviews thuiszorg

In de eerste ronde zijn 3 respondenten cognitief geïnterviewd (zie tabel 4.1) aan de hand van de CQI-Thuiszorg (versie 4.0), aangevuld met de nieuwe vragen (zie bijlage 8).

Er zijn in de eerste ronde relatief minder problemen bij de vragen van de CQI Thuiszorg gevonden dan bij die van de CQI-Huisartsenzorg en -Ziekenhuisopname. Dit betrof echter wel de recentelijk ingekorte versie van de CQI-Thuiszorg. Hierbij zijn mogelijk de meer problematische vragen, die weinig informatie opleverden, al verwijderd. Ook was het aantal respondenten hier lager dan bij de andere typen zorg. Van de 38 vragen waren er 23 waar tenminste één probleem bij werd geconstateerd en 10 vragen waarbij twee of hooguit drie keer problemen werden gevonden. De problemen en aanpassingen zijn per vraag in detail geïnventariseerd in de tabellen in bijlage 12.

De meeste problemen die respondenten hadden waren problemen met woorden die niet bekend waren, waardoor de vraag niet begrepen werd (13 keer). Net als bij de andere vragenlijsten kwam dit vaak voor bij het woord ‘meebeslissen’ (v3 t/m v5), een thema dat bij alle CQI's terugkomt. Bij een aantal vragen was het niet duidelijk hoe men een woord of vraag moest opvatten (4 keer) of werd een woord of vraag verkeerd geïnterpreteerd (6 keer). Bijvoorbeeld, bij de vraag of er door de zorginstelling goed gereageerd werd op vragen en suggesties (v9) vroeg een respondent zich af of een goede reactie ook inhield dat er iets met de vragen en suggesties gedaan werd.

Sommige vragen konden door de respondenten moeilijk worden beantwoord, omdat zij onvoldoende zicht hadden op het aspect of omdat ze het niet meer wisten (5 keer). Dit was bijvoorbeeld het geval bij de vraag of de zorgverleners vakkundig werken (v15). Een respondent vond dat moeilijk in te schatten omdat voor haar niet bekend was wat de standaard was.

Net als bij de andere vragenlijsten gaven de respondenten bij sommige vragen aan dat er een antwoordcategorie als ‘weet ik niet (meer)’ of ‘niet van toepassing’ ontbrak (5 keer). Dit was bijvoorbeeld het geval bij de vraag of zorgverleners goed op de hoogte waren van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen (v13). Dit wisten sommige respondenten niet en/of vonden zij ook niet nodig. Net als bij de cognitieve interviews van de andere drie vragenlijsten hadden respondenten ditzelfde probleem bij de vraag over of de zorgverleners goed samenwerkten met andere hulpverleners (v16). Dit was vaak niet in hun situatie van toepassing en als dit wel zo was hadden zij hier vaak geen zicht op. Samenwerking met andere zorgverleners is een thema wat in alle CQI's voorkomt.

Een andere vraag waar respondenten problemen mee hadden was de vraag: ‘Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?’. Dit riep veel verwarring bij de respondenten op aangezien zij niet wisten over wat voor dingen deze vraag ging en wat de relatie met de thuiszorg was. Naast de eerder genoemde problemen werd er net als bij de andere vragenlijsten af en toe een verkeerd hokje aangekruist. Bij deze vragenlijst waren dit echter geen structurele fouten.

Tweede ronde cognitieve interviews thuiszorg

Op basis van de problemen die in de eerste ronde cognitieve interviews over de thuiszorg en de andere CQI-vragenlijsten werden gevonden, zijn de eerste tussentijdse aanpassingen aan de begeleidende tekst, de vragen en de antwoorden gedaan (zie bijlage 12). Bij de introductie werd bijvoorbeeld uitgelegd wat er met de ‘zorginstelling’ bedoeld werd.

Van de 38 CQI-vragen (31 huidige en 7 nieuwe vragen) werden er zeven geherformuleerd (waaronder 2 van de nieuwe vragen) en één bestaande vraag verwijderd. Bij twee bestaande vragen is een ‘niet van toepassing’ categorie toegevoegd, bij één bestaande vraag een ‘weet ik niet (meer)’ categorie en bij één vraag werd er iets anders aan de antwoordcategorieën aangepast.

In de tweede ronde zijn vijf respondenten cognitief geïnterviewd met de aangepaste vragenlijsten (zie tabel 4.1). Van de 37 vragen waren nog veel vragen (20) waar respondenten problemen mee hadden. Dit heeft mogelijk ook te maken met het feit dat vier van de vijf respondenten oudere respondenten waren die de taal niet of nauwelijks spraken. Bij tien vragen werden er bij meer dan twee respondenten problemen geconstateerd.

De problemen die de respondenten met de Nederlandse taal hadden is terug te zien in het relatief groot aantal problemen met het niet kennen van woorden en daardoor niet begrijpen van de vraag (21 keer). Het ging bijvoorbeeld om de woorden of begrippen

‘open staan voor’, ‘suggesties’, ‘voldoende aandacht’, ‘zich kunnen redden’, ‘getuigschrift’ en ‘voltooid’. Net als bij de andere vragenlijsten had men nog steeds moeite met het begrip ‘meebeslissen’ en het alternatief ‘inspraak’ (v3) wat tijdens de tweede ronde werd uitgetest.

Een aantal vragen bleek na de aanpassing nog steeds moeilijk te interpreteren (9 keer). Dit was bijvoorbeeld het geval bij de nieuwe vraag over of de zorgverleners waar mogelijk zelfstandig werken. Respondenten wisten niet aan welke situaties ze hierbij moesten denken en wisten niet goed wat er precies met ‘zelfstandig’ bedoeld werd. Ook viel het op dat sommige respondenten juist blij waren als de zorgverleners meer door hen aangestuurd werden. Zelfstandig werken was dus niet voor iedereen wenselijk. Net als bij de eerste ronde had men ook problemen met de vraag: kunt u doen wat ú belangrijk vindt? (v22). Het is hierbij onduidelijk om wat voor dingen het gaat.

Een aantal keer gaven respondenten aan dat er naar hun gevoel soms een antwoord-categorie miste (5 keer). Dit was bijvoorbeeld bij de achtergrondvraag hoe men de eigen gezondheid zou noemen. Net als bij de andere vragenlijsten misten sommige respondenten bij deze vraag een categorie tussen ‘matig’ en ‘goed’. Daarnaast was er een enkele respondent die problemen had met het kunnen inschatten van een antwoord, bijvoorbeeld bij de vraag of men de thuiszorginstelling zou aanbevelen aan vrienden en familie (v24). Hierbij gaf een respondent aan dit moeilijk te vinden, aangezien zij geen vergelijkingsmateriaal had.

Uiteindelijke aanpassingen CQI-Thuiszorg

Om de problemen die zich bij de tweede ronde cognitieve interviews nog voordeden in de toekomst te voorkomen werden nog enkele aanpassingen aan de CQI Thuiszorg gedaan (zie bijlage 12). Bijvoorbeeld werd er bij de introductie duidelijk vermeld wat er onder ‘zorgverleners’ werd verstaan aangezien dit begrip bij veel respondenten niet bekend bleek van de 37 vragen van de tussentijds aangepaste vragenlijst (30 huidige en 7 nieuwe vragen) werden nog acht vragen aangepast. Zes bestaande vragen werden geherformuleerd. Bij twee vragen werd de antwoordcategorie aangepast en bij één vraag werd een antwoordcategorie ‘weet ik niet (meer)’ toegevoegd.

4.6 Algemene aandachtspunten

Na de laatste aanpassingen die gedaan zijn op basis van de cognitieve interviews blijven er een aantal aandachtspunten die van belang zijn voor toekomstige metingen.

Invulfouten

Bij de cognitieve interviews viel op dat er vaak over een ‘niet van toepassing’ antwoordoptie heen wordt gelezen. Omdat men geen ervaring heeft met het gevraagde vult men dan foutief ‘nooit’ in. Dit geeft een negatiever beeld van de geleverde zorg dan het in de werkelijkheid is. De mogelijkheid ‘niet van toepassing’ moet daarom duidelijk uitgelegd worden bij de invulinstructies. Bij een grote hoeveelheid antwoordcategorieën

onder elkaar zou de niet van toepassing-optie meer naar boven geplaatst kunnen worden zodat men er niet overheen leest.

Duidelijkheid van vragen

Een andere belangrijke bevinding bij de cognitieve interviews was dat als vragen niet duidelijk zijn, men eerder geneigd was zomaar wat in te vullen dan de vraag over te slaan. Dit zou bij een puur schriftelijke dataverzameling onopgemerkt blijven en veel onjuiste informatie opleveren. Een cognitief interview is bij de ontwikkeling van nieuwe lijsten cruciaal om dit soort fouten te voorkomen.

Matrix-vragen

Matrix-vragen, zoals die bijvoorbeeld in de CQI-ziekenhuisopname (v4) zijn opgenomen, bleken moeilijk te lezen en in te vullen. In plaats van matrix-vragen zouden, vanuit het gezichtspunt van deze groep respondenten, deze vragen wellicht beter uitgeschreven kunnen worden. Echter, dit heeft wel tot gevolg dat de vragenlijst in elk geval optisch langer wordt.

Problematische woorden en zinsneden

Bepaalde woorden en zinsneden die veel in CQI's gebruikt worden bleken door veel respondenten moeilijk te interpreteren. Inspraak in de zorg is een belangrijk thema in alle CQI's, maar de term 'meebeslissen' die in de vragenlijsten gehanteerd wordt leverde veel verwarring op. In plaats van 'meebeslissen' hebben we daarom het woord 'inspraak' getest. Dit bleek echter een nog onbekender begrip te zijn. Om dit aspect valide uit te vragen is het van belang andere vraagstellingen uit te testen. Suggesties voor termen die hierbij gebruikt kunnen worden zijn bijvoorbeeld 'meedenken' en 'invloed uitoefenen'.

Taalgebruik

Bij de cognitieve interviews viel op dat respondenten van de eerste generatie die mondeling goed Nederlands spraken toch moeilijkheden had met het herkennen van sterke werkwoorden in de verleden tijd. Indien mogelijk is het beter om de vragen in de tegenwoordige tijd te zetten. Dit was bijvoorbeeld mogelijk bij de CQI-Huisartsenzorg. Wellicht is het bij sterke werkwoorden beter om voltooid deelwoorden te gebruiken dan de verleden tijd. Dit zou echter middels cognitieve tests verder uitgezocht moeten worden.

Achtergrondvragen

Respondenten hadden opvallend veel problemen met de standaard achtergrondvragen, zoals voorgeschreven door het voormalige CKZ. Vooral de vraag over opleiding en de uitgebreide antwoordmogelijkheden daarbij zijn moeilijk geformuleerd en zeer verwarrend voor de respondenten. Ook kunnen veel respondenten hier hun antwoord niet kwijt. Veel mensen hebben nog extra cursussen gedaan die zij dan bij de anders-categorie neerzetten. Bij algemene en geestelijke/psychische gezondheid kan wellicht de schaal worden uitgebreid, aangezien een aantal respondenten hier hun antwoord niet kwijt kon. Zij wilden 'redelijk' tussen 'matig' en 'goed' kwijt. Dit zou ook de balans van deze antwoordschaal ten goede komen, aangezien de middelste waarde nu 'goed' is. Bij de

aanbevelingsvraag zou het woord ‘beslist’ wellicht simpeler kunnen worden geformuleerd.

Zelfstandig werken

Bij de vraag of de zorgverlener zelfstandig werkt (bijvoorbeeld in de CQI-Thuiszorg en CQI-Kraamzorg) is het belangrijk te beseffen dat dit niet door iedereen gewenst is. Sommige respondenten zagen het als positief dat een zorgverlener zich meer liet sturen. Wellicht is dit daarom geen goede kwaliteitsindicator.

Veiligheidsvragen CQI-Ziekenhuiszorg

De vragen of de identiteit van de patiënt wordt gecontroleerd bij behandeling of medicatietoediening in het ziekenhuis bleken moeilijk in te schatten door respondenten. Meerdere respondenten gaven aan dat de medewerkers hen bij naam kenden, dus niet altijd controleerden wie ze waren. Echter, zij vulden bij de vragen dan wel ‘altijd’ in. Het is goed mogelijk dat medewerkers door de patiënt aan te spreken met zijn/haar naam op een subtiele wijze de identiteit van de patiënt controleren, maar dit wordt niet doorzien door de patiënt. Twijfels met betrekking tot de betrouwbaarheid van de antwoorden op deze vragen lijken gerechtvaardigd.

Dingen doen die ú belangrijk vindt

In de CQI-Thuiszorg wordt gevraagd of men door de thuiszorg de dingen kunt doen die de respondent belangrijk vindt. Respondenten begrijpen echter niet wat dit met de thuiszorg te maken heeft en kunnen hier moeilijk antwoord op geven. Hiervoor zou een alternatieve vraag geformuleerd en getest moeten worden.

5 Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

In dit slothoofdstuk worden aan de hand van de onderzoeksvragen de conclusies van het onderzoek kort weergegeven en bediscussieerd. Daarnaast wordt ingegaan op de implicaties van de onderzoeksresultaten op het gebruik van CQI meetinstrumenten in meer algemene zin en worden een aantal aanbevelingen gedaan voor zowel de verdere toepassing van de onderzoeksresultaten als verder onderzoek.

5.1 Samenvatting en conclusies

CQI meetinstrumenten zijn in een periode van minder dan tien jaar uitgegroeid tot een landelijke standaard voor het meten van de ervaren kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van patiënten. Er zijn op het moment van schrijven van dit rapport 29 CQI instrumenten beschikbaar (zie: www.centrumklantervaringzorg.nl); tenminste vijf CQI meetinstrumenten zijn nog in ontwikkeling. CQI meetinstrumenten richten zich op zowel patiënten met specifieke aandoeningen (bijvoorbeeld diabetes), op specifieke procedures (bijvoorbeeld staaroperaties), op sectoren van zorg (bijvoorbeeld huisartsenzorg) en op zorgketens (bijvoorbeeld de COPD-zorgketen). Kijken we naar nut van CQI meetinstrumenten dan is het voornaamste doel het voorzien in de informatiebehoefte van zowel patiënten (keuze-informatie), zorgverleners en zorgverlenende organisaties (verbeterinformatie, stuurinformatie), zorgverzekeraars (inkoopinformatie) als overheidsinstanties (verantwoordingsinformatie).

De kwalificatie ‘landelijke meetstandaard’ impliceert dat de betreffende meetinstrumenten door een zo groot mogelijk deel van de patiënten waarop zij zijn gericht kunnen worden ingevuld en informatie opleveren die valide en betrouwbaar is. De onderwerpen die worden aangesneden moeten herkenbaar en duidelijk zijn. De wijze waarop deze onderwerpen (kwaliteitsindicatoren) worden verwoord in concrete vragen moet begrijpelijk zijn. En de te ondervragen patiënt moet zijn antwoorden en ervaringen kwijt kunnen in het gekozen ontwerp en het gevoel hebben met een zinvolle exercitie bezig te zijn. Naarmate CQI meetinstrumenten meer tegemoet komen deze ‘eisen’, zal de bruikbaarheid van de resultaten van CQI onderzoek groter zijn.

Vanuit verschillende gezichtspunten kunnen kanttekeningen worden geplaatst bij de CQI meetinstrumenten in hun huidige vorm. Daarbij gaat het om bijvoorbeeld de lengte van de vragenlijsten en de kosten die zijn verbonden met reguliere CQI metingen, maar ook om de vraag of CQI meetinstrumenten wel zo optimaal mogelijk zijn toegesneden op gebruik door de groepen waarop zij zich richten. Belangrijke vragen daarbij zijn bijvoorbeeld of het taalniveau dat wordt gehanteerd niet te moeilijk is voor grote groepen patiënten (ouderen, etnische minderheden), of altijd de juiste onderwerpen worden aangesneden en

of de wijze van dataverzameling niet beter kan worden afgestemd op de doelgroep die men wenst te bereiken. Het onderzoek waarover in dit rapport verslag wordt gedaan richt zich in het bijzonder op de validiteit van vier specifieke CQI meetinstrumenten vanuit het gezichtspunt van vier groepen niet-westerse migranten. In vervolgonderzoek zal een verkenning worden uitgevoerd naar (nieuwe) mogelijkheden voor dataverzameling met de (aangepaste) CQI meetinstrumenten, specifiek toegesneden op de doelgroep van niet-westerse migranten.

Centrale doelstelling van dit deel van het onderzoek was om te komen tot vier, in cultureel opzicht wat beter gevalideerde CQI meetinstrumenten. De vier meetinstrumenten waarop het onderzoek betrekking heeft zijn: de CQI Huisartsenzorg, de CQI Ziekenhuisopname, de CQI Kraamzorg en de CQI Thuiszorg. Het betreft in alle gevallen breed inzetbare meetinstrument. De groepen niet-westerse migranten in Nederland die aan het onderzoek hebben deelgenomen betreffen mensen met een Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse achtergrond.

De beoogde aanpassing van de vier geselecteerde CQI meetinstrumenten richtte zich op de inhoud van elke vragenlijst. Daarbij gaat het om de onderwerpen die aan de orde worden gesteld en de wijze waarop de vragen worden geformuleerd. De eerste onderzoeksvraag die is geformuleerd luidde als volgt.

1 'Wat zijn, met betrekking tot de vier zorgsectoren (huisartsenzorg, ziekenhuisopname, kraamzorg thuis en thuiszorg) voor vier geselecteerde groepen niet-westerse migranten belangrijke kwaliteitsaspecten en hoe verhouden deze kwaliteitsaspecten zich tot de aspecten die reeds in de betreffende CQI meetinstrumenten zijn opgenomen?'

Het antwoord op de eerste onderzoeksvraag is afgeleid uit een serie van twaalf groepsgesprekken met niet-westerse migranten. In drie bijeenkomsten stond de CQI-huisartsenzorg centraal. De overige bijeenkomsten hadden betrekking op de CQI Ziekenhuisopname (4 groepsgesprekken), de CQI Thuiszorg (3 groepsgesprekken) en de CQI Kraamzorg (2 groepsgesprekken). In totaal hebben 94 personen deelgenomen aan de gesprekken, waarbij is gestreefd naar een zo evenwichtig mogelijke verdeling naar eerste/tweede generatie, leeftijd, opleiding en geslacht. Alle gesprekken zijn op band opgenomen, volledig uitgetypt en geanalyseerd met behulp van data-analyse software MAXQDA.

De resultaten van de groepsgesprekken laten zien dat de onderwerpen, die (via de afzonderlijke vragen) in de bestaande versies van de CQI meetinstrumenten aan de orde komen, ook voor niet-westerse migranten belangrijk zijn. Met name vragen rond de thema's bejegening, deskundigheid, communicatie en toegankelijkheid werden in alle groepsgesprekken spontaan genoemd als belangrijke operationalisaties van (goede) kwaliteit van zorg. Soms vanuit zeer positieve ervaringen ("ik kom altijd bij deze huisarts, omdat ik weet dat hij me serieus neemt"), soms ook vanuit negatieve ervaringen ("ik heb het gevoel dat de specialist mij anders behandelt als een autochtone patiënt; ik voel een ongelijkheid..."). Thema's die wat minder vaak spontaan werden genoemd

hadden betrekking op bijvoorbeeld ‘veiligheid’ of de onderlinge communicatie tussen zorgverleners. Vanuit dit gezichtspunt hoeven er, vanuit het perspectief van de vier geraadpleegde migrantengroepen, geen thema’s uit de vier CQI meetinstrumenten te verdwijnen.

Tijdens de groepsgesprekken zijn ook een aantal thema’s en concrete punten genoemd die men miste in de vragenlijsten. Zaken die men wel belangrijk vindt maar niet of, naar de mening van de deelnemers aan de groepsgesprekken, te weinig aan de orde komen in de huidige versies van de 4 onderzochte CQI-vragenlijsten. Deze punten hebben deels betrekking op zaken die specifiek te maken hebben met het behoren tot een etnische minderheid (taalproblemen, cultuursensitiviteit). Deels ook betreft het punten die waarschijnlijk voor etnische minderheden wat minder vanzelfsprekend zijn, zoals de eigen regie die van patiënten wordt verwacht, de taakverdeling arts-assistent(e), het (in de ogen van de deelnemers aan de groepsgesprekken) soms ontbreken van een feitelijke behandeling en het verwijsbeleid van de huisarts.

Op basis van de uitkomsten van de groepsgesprekken zijn de vier CQI meetinstrumenten aangepast. De vragenlijsten zijn uitgebreid met een beperkt aantal aanvullende vragen die vooral voor migranten belangrijk zijn. Aan de CQI Huisartsenzorg en de CQI Kraamzorg zijn 14 vragen toegevoegd. De CQI Ziekenhuisopname is uitgebreid met 12 vragen. De CQI Thuiszorg tenslotte is aangevuld met 7 ‘migrant-specifieke’ vragen. Deze aangepaste versies van de vier meetinstrumenten waren het vertrekpunt voor de volgende fase van het onderzoek.

2 ‘Hoe kunnen de vragen in de vier geselecteerde CQI meetinstrumenten het beste worden geformuleerd, teneinde ze optimaal te laten aansluiten bij wensen en mogelijkheden van de doelgroep van niet-westerse migranten?’

Via de tweede onderzoeksvraag is gekeken naar zowel de begrijpelijkheid van de aangepaste versies van de CQI vragenlijsten (‘is voor u duidelijk wat met deze vraag of deze introductie wordt bedoeld?’) als naar de validiteit van de toegevoegde vragen (‘vindt u het belangrijk dat deze vraag in de vragenlijst wordt opgenomen?’). Deze onderzoeksvraag is beantwoord met behulp van de uitkomsten van twee rondes cognitieve interviews, met respectievelijk 20 (eerste ronde) en 25 (tweede ronde) gesprekken. Twee rondes, omdat na een eerste serie van circa vijf interviews per vragenlijst is besloten tot tussentijdse bijstelling van de vier vragenlijsten. De tweede ronde kon vervolgens worden benut om de wijzigingen te toetsen aan de meningen van de deelnemers aan de cognitieve interviews en de lijsten verder te optimaliseren. Bij de cognitieve interviews werd de betreffende vragenlijst door de respondent ingevuld terwijl de vragen hardop door de respondent werden voorgelezen en hardop werd nagedacht (think-aloud methode). Daarnaast werden door de interviewer verdiepende vragen gesteld, bijvoorbeeld om na te gaan of vraag en antwoordmogelijkheden goed op elkaar aansloten of wat men vond van een specifieke vraag.

Uit de eerste ronde met cognitieve interviews bleek dat de manier waarop veel van de vragen zijn/waren geformuleerd, met name voor respondenten met relatief weinig kennis

van de Nederlandse taal, aanzienlijke problemen opleverde. Dat gold voor alle 4 vragenlijsten. Veel vragen werden op meer dan één manier geïnterpreteerd of anders begrepen dan de bedoeling was. Daarnaast gaf men aan dat er veel woorden of begrippen werden gebruikt ('het vinden van de weg') die men niet kende, waardoor een vraag fout werd begrepen. Andere voorbeelden van problemen hadden te maken met het geen ervaring hebben met situatie die in de vraag aan de orde werd gesteld of dat een situatie moeilijk was in te schatten. Voorbeelden hiervan waren de vragen naar samenwerking met andere zorgverleners of het omgaan met privacygevoelige gegevens. Men wist het niet en kon het 'weet niet' antwoord soms niet kwijt in de beschikbare antwoordcategorieën. Tenslotte bleek dat naar de mening van de respondenten (1) een aantal vragen overbodig waren, (2) een aantal vragen een grote mate van overlap vertoonden met andere vragen in het meetinstrument, (3) de volgorde van vragen niet altijd logisch werd gevonden, en (4) de introducties en uitleg bij de vragen niet altijd werd begrepen. Op grond van de uitkomsten van deze eerste ronde zijn de vragenlijsten aangepast. Veel vragen zijn 'makkelijker' en meer eenduidig geformuleerd. Dit gebeurde door het gebruik van korte actieve zinnen, waarbij het 'opknippen' van woorden en zinnen zoveel mogelijk wordt tegengegaan. Daarnaast zijn overbodige vragen verwijderd, is de volgorde van de vragen waar mogelijk en noodzakelijk aangepast aan de gang van zaken bij de betreffende zorgverlener of zorginstantie en zijn bij een aantal vragen 'weet niet' en 'niet van toepassing' categorieën toegevoegd. Tenslotte zijn de introducties en toelichtingen bij vragen aangepast qua taalgebruik.

Als gevolg van deze aanpassingen waren de problemen die respondenten signaleerden in de tweede ronde cognitieve interviews duidelijk minder en minder groot. De vragenlijsten werden met minder problemen en sneller ingevuld. De problemen die werden ervaren hadden vooral nog betrekking op woorden (wat is 'meebeslissen' of 'inspraak hebben'?) of de interpretatie van sommige vragen; vragen die nog steeds als 'moeilijk' of 'ingewikkeld' werden gekwalificeerd.

Kijken we naar het resultaat van de twee rondes cognitieve interviews op de inhoud van de vier CQI vragenlijsten, dan hebben de grootste veranderingen betrekking op de wijze waarop de vragen worden geformuleerd. Meer dan in de originele versies wordt in de voorgestelde nieuwe versies van de vier onderzochte CQI meetinstrumenten (1) gewerkt met korte, actieve zinnen, (2) worden moeilijke woorden en specifiek Nederlandse uitdrukkingen zoveel mogelijk vermeden, (3) zijn een aantal 'weet niet' categorieën toegevoegd. Daarnaast geldt dat (4) geprobeerd is meer aan te sluiten bij de logische gang van zaken bij contacten met zorgverleners, (5) een aantal specifieke, voor migranten belangrijke vragen zijn toegevoegd en (6) een aantal overbodige of overlappende vragen zijn verwijderd. Het eindresultaat is een meer compact, op de belevingswereld en het taalniveau van de migrant toegesneden meetinstrument.

Het uiteindelijke doel van het onderzoek was te komen tot 4 'nieuwe' versies van CQI vragenlijsten die, in vergelijking met de eerdere versies, beter aansluiten bij de verwachtingen van migranten. Dat geldt voor wat betreft de thema's die in de vragenlijsten aan de orde worden gesteld. Dat geldt ook voor de wijze waarop vragen worden geïntroduceerd, vragen worden geformuleerd en de antwoordmogelijkheden bij

de vragen. Wij denken dat met voorgestelde nieuwe versies van de vragenlijsten, de lijsten niet alleen toegankelijker worden voor migranten maar ook voor autochtone Nederlanders met relatieve lage taalvaardigheden. Of dit ook inderdaad resulteert in hogere respons bij het gebruik van de vier aangepaste vragenlijsten vanuit de genoemde groepen (migranten, mensen met lage taalvaardigheden) dient onderzocht te worden.

5.2 Aanbevelingen

De conclusies die gelden met betrekking tot de vier CQI meetinstrumenten die bij dit onderzoek zijn onderzocht, gelden waarschijnlijk ook voor andere CQI meetinstrumenten. Dat betekent dat ook hier verbetermogelijkheden aanwezig zijn waar het gaat om (1) de wijze waarop vragen en antwoord-categorieën zijn geformuleerd, (2) de thema's die vanuit migranten oogpunt aan de orde kunnen worden gesteld, (3) de introducties bij de vragenlijst en de afzonderlijke (blokken met) vragen, (4) de volgorde waarin vragen worden gesteld. Bij bestaande CQI meetinstrumenten zouden de resultaten van dit onderzoek kunnen worden meegenomen op het moment dat de instrumenten worden gereviseerd. Bij CQI meetinstrumenten in ontwikkeling zou kunnen worden nagegaan of alsnog de mogelijkheid aanwezig is om de conclusies van dit onderzoek mee te nemen. Voor nieuwe CQI meetinstrumenten geldt dat in het ontwikkeltraject, meer dan in het verleden het geval is geweest, aandacht moet worden geschonken aan de wijze waarop vragen worden geformuleerd en de thema's die (vanuit specifieke groepen gezien) aan de orde zouden moeten komen.

De resultaten van dit onderzoek laten duidelijk het belang en de waarde zien van met name cognitieve interviews. Met behulp van de resultaten van de cognitieve interviews kunnen belangrijke stappen worden gezet op weg naar betere CQI meetinstrumenten. Beter in de vorm van 'meer valide voor' en 'meer afgestemd op' toepassing bij een dwarsdoorsnee van de Nederlandse populatie of bij specifieke doelgroepen. Aanbevolen wordt om in de ontwikkel- en revisietrajecten van CQI meetinstrumenten standaard een nader te bepalen aantal cognitieve interviews te houden, teneinde de meetinstrumenten beter af te stemmen op het gebruik door respondenten.

Met het beschikbaar komen van de vier aangepaste CQI meetinstrumenten is de eerste stap gezet op weg naar bredere toepassing van de vier vragenlijsten. De volgende stap zal eruit bestaan dat door Pharos, in samenwerking met veldpartijen, strategieën worden ontwikkeld voor toepassing van de meetinstrumenten. Immers, de aangepaste vragenlijsten moeten ook daadwerkelijk de beoogde doelgroepen bereiken en vervolgens ook worden ingevuld. Gelet op de ervaringen opgedaan bij de aanpassing van de vragenlijsten, verdient het aanbeveling het ontwikkelen van strategieën te laten plaatsvinden in nauwe samenwerking met vertegenwoordigers uit de doelgroepen en daarbij open te staan voor 'alternatieve' methoden van werving en participatie. Werving via sleutelpersonen, buurtcentra of moderne communicatiemediën biedt wellicht mogelijkheden. Bij het invullen kan worden gedacht aan hulp vanuit buurtcentra of door vertrouwenspersonen binnen de gemeenschap van migranten.

Literatuur

- Berkum M van, Smulders E. *Migranten, preventie en gezondheidszorg*. Utrecht: Pharos, 2010
- Delnoij D, Hendriks M. De CQ-index: het meten van klantervaringen in de zorg. *TSG*, 2008; 86:440-6
- Devillé WLJM. *Diversiteit in de Nederlandse gezondheidszorg: de migrant als klant*. (oratie) Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 2009
- Meuwissen LE, Bakker DH de. *CQ-index huisartsenzorg: meetinstrumentontwikkeling. Kwaliteit van de zorg in de huisartsenpraktijk vanuit het perspectief van patiënten: de ontwikkeling van het instrument, de psychometrische eigenschappen en het discriminerend vermogen*. Utrecht: NIVEL, 2008
- NIGZ website, 2010, < <http://www.nigz.nl/index.cfm?act=teksten.tonen&varpag=20>>, 23-01-2013
- Sixma H, Rademakers J, Spreeuwenberg P, Zuidgeest M. *CQ-index ziekenhuisopname: meetinstrumentontwikkeling. Kwaliteit van de zorg tijdens ziekenhuisopnames vanuit het perspectief van patiënten: de ontwikkeling van het instrument, de psychometrische eigenschappen en het discriminerend vermogen*. Utrecht: NIVEL, 2008
- Sixma H, Campen C van, Kerssens J, Peters L. Onderzoekprogramma Kwaliteit van Zorg. *De QUOTE-vragenlijsten. Kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief: vier nieuwe meetinstrumenten*. Utrecht: NIVEL, 1998
- Roset B, Stronks K, Sixma H, Rademakers J, Arah O. Item non-respons bij CQI onderzoek onder patiënten van allochtone herkomst. *TSG*, 2008; 8:471-7
- Stichting Lezen en Schrijven website, <<http://lezenenschrijven.nl/algemeen/>>, 23-01-2013
- Uiters E. *Primary health care use among ethnic minorities in the Netherlands: a comparative study*. (proefschrift) Utrecht: NIVEL, 2007
- Uiters E, Devillé W, Foets M, Groenewegen P. Use of health care services by ethnic minorities in the Netherlands: do patterns differ? *Eur J Public Health*, 2006; 16:388-93
- Wagtendonk I van, Hoek L van der, Wiegers T. *Ontwikkeling van een CQ-index voor de kraamzorg: ervaringen van kraamvrouwen*. Utrecht: NIVEL, 2010

Wiegers T, Stubbe J, Triemstra M. *Ontwikkeling van een CQ-index voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg: kwaliteit van zorg volgens bewoners, vertegenwoordigers en cliënten*. Utrecht: NIVEL, 2007

Zorgatlas website, 13-12-2012. *Niet-westerse allochtonen 2011*. In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationale Atlas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.zorgatlas.nl>>

Bijlage 1 Uitkomsten Focusgroepsgesprekken Huisartsenzorg Overdag

Tabel B.1 Uitspraken focusgroepsgesprekken, per thema en specifieke aspecten binnen en buiten de huidige CQI Huisartsenzorg Overdag

thema's van uitspraken	aantal uitspraken (% van totaal)	aantal uitspraken binnen huidige CQI-vragen (% binnen thema)	aspecten buiten huidige CQI vragen	aantal keer genoemd
<i>Uitspraken binnen huidige CQI-thema's</i>	316 (70%)	194 (61%)	-	122
CQI-schalen:				
Schaal 1. Toegankelijkheid van de huisartspraktijk (incl. telefonische bereikbaarheid) (5-9-11-12-19)	65 (14%)	52 (80%)	- Herhaalrecepten - Huisbezoek - Telefonische bereikbaarheid buiten kantooruren en spoed	3 3 7
Schaal 2. Assistentie van de huisartspraktijk (3-6-7-8-13-14)	30 (7%)	28 (93%)	- Samenwerking assistente met huisarts	2
Schaal 3. Bejegening door de huisarts (20-22-34-35)	93 (21%)	61 (66%)	- Algemene bejegening - Afspraken nakomen - 'Klik'/band met huisarts - (Klant)vriendelijkheid benaderd worden - Welkom voelen bij bezoek	3 3 3 16 7
Schaal 4. Communicatie door de huisarts (21-23-24-25-37)	33 (7%)	22 (67%)	- Begrepen voelen - Alles bespreekbaar (geen schaamte)	10 1
Schaal 5. Zorg op maat door huisarts (26-27-28-29-30-31-32-33-36)	85 (19%)	21 (25%)	- Doorverwijzing naar specialist - Kennis van (ziekte)geschiedenis patiënt - Tijdig signaleren problemen - Geholpen voelen - Gerustgesteld voelen - Effectiviteit medicijnen	19 9 8 19 7 2
Losse CQI-items (vraagnummers)				
Huisartspraktijk (4-10-15-16-17-18)	5 (1%)	5 (100%)	-	-
Bereid te praten over fouten (38)	5 (1%)	5 (100%)	-	-

thema's van uitspraken	aantal uitspraken (% van totaal)	aantal uitspraken binnen huidige CQI-vragen (% binnen thema)	aspecten buiten huidige CQI vragen	aantal keer genoemd
Uitspraken buiten huidige CQI-schalen	137 (30%)	-	-	137
Taalproblemen	43 (9%)	-	- Taalproblemen	43
Cultuursensitiviteit	43 (9%)	-	- Kennis achtergrond - Inspelen op niet-assertieve patiënt - Gelijke behandeling - Keuze in sexe/culturele achtergrond huisarts	19 4 6 14
Overig	51 (11%)	-	- Klacht indienen - Vertrouwen - Informatie over rechten - Privacy - Kosten	22 14 9 5 1
Totaal	453 (100%)	194 (43%)	-	259 (57%)

Bijlage 2 Uitkomsten Focusgroepsgesprekken Ziekenhuiszorg

Tabel B.2 Uitspraken focusgroepsgesprekken, per thema en specifieke aspecten binnen en buiten de huidige CQI Ziekenhuisopname (Verkorte lijst: vraagnummers refereren aan oude lijst)

thema's van uitspraken	aantal uitspraken (% van totaal)	aantal uitspraken binnen huidige CQI-vragen (% binnen thema)	aspecten buiten huidige CQI vragen	aantal keer genoemd
<i>Uitspraken binnen huidige CQI-thema's</i>	<i>255 (63%)</i>	<i>105 (41%)</i>	-	<i>150</i>
CQI-thema's (vraagnummers)				
Bereikbaarheid ziekenhuis (3-4)	13 (3%)	13 (100%)	-	-
Inhoud intakegesprek (12a-12l)	32 (8%)	29 (90%)	- Mogelijkheid sexe-gescheiden kamers	3
Ontvangst op de afdeling (17)	6 (1%)	-	- (Klant)vriendelijke ontvangst	6
Communicatie met verpleegkundigen (vk's) (22-23-25)	36 (9%)	9 (25%)	- (Klant)vriendelijkheid - Serieus nemen - Deskundigheid vk's - Empathie vk's - Respectvolle behandeling vk's - Open voor vragen	7 7 6 5 1 1
Communicatie met artsen (31-33)	20 (5%)	2 (12%)	- Empathie arts - Volledigheid informatie - Informatie over hoe operatie verlopen - Dossierkennis arts - Wederzijds begrip - Luisteren	8 4 3 1 1 1 1
Tegenstrijdige informatie (34)	5 (1%)	4 (80%)	- Afspraken nakomen	1
Kamer en verblijf (39-46)	67 (17%)	7 (10%)	- Onrust overdag (door bezoekers) - Eten volgens dieetvoorschriften - Schone kamer	23 23 14

thema's van uitspraken	aantal uitspraken (% van totaal)	aantal uitspraken binnen huidige CQI-vragen (% binnen thema)	aspecten buiten huidige CQI vragen	aantal keer genoemd
Eigen inbreng (41-47-58)	23 (6%)	-	- Inspraak bij behandeling - Bezoek ontvangen als patiënt wil - Keuze arts	10 9 4
Uitleg bij behandeling (48-49-50)	19 (5%)	19 (100%)	-	-
Pijnbeleid (52-53)	5 (1%)	5 (100%)	-	-
Communicatie rond medicatie (56-57)	7 (2%)	4 (57%)	-	-
Gevoel van veiligheid (62-64-65)	18 (4%)	8 (44%)	- Deskundigheid arts	10
Informatie bij ontslag (71-72-73-74-75)	24 (6%)	22 (92%)	- Terechtkunnen voor vragen (nazorg)	2
Losse CQI-items (vraagnummers)				
Afstemming werkzaamheden zorgverleners (59)	1 (0,2%)	1 (100%)	-	-
Algemene waardering (33 t/m 35)	23 (7%)	23 (100%)	-	-
<i>Uitspraken buiten huidige CQI-thema's</i>	<i>149 (37%)</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>149</i>
Taalproblemen	69 (17%)	-	- Taalproblemen - Verantwoordelijkheid effectieve communicatie ziekenhuis - Indirecte communicatie met patiënt	52 13 4
Cultuursensitiviteit	31 (8%)	-	- Gelijkwaardige behandeling - Rekening houden met culturele achtergrond	29 2

thema's van uitspraken	aantal uitspraken (% van totaal)	aantal uitspraken binnen huidige CQI-vragen (% binnen thema)	aspecten buiten huidige CQI vragen	aantal keer genoemd
Overig	32 (8%)	-	- Klacht indienen - Uitkomst van behandeling - Fouten/complicaties - Beschikbaarheid zorgverleners (opname) - Aandacht voor systeem/thuissituatie - Begeleiding van ouders bij kinderen - Toegeven fouten - Voldoende zelfstandig bij ontslag	16 10 7 7 4 2 2 1
Totaal	404 (100%)	105 (26%)	-	299 (74%)

Bijlage 3 Uitkomsten Focusgroepsgesprekken Kraamzorg

Tabel B.3 Uitspraken focusgroepsgesprekken Kraamzorg

schema's van uitspraken	aantal uitspraken (% van totaal)	aantal uitspraken binnen huidige CQI-vragen (% binnen thema)	aspecten buiten huidige CQI vragen	aantal keer genoemd
<i>Uitspraken binnen huidige CQI-thema's</i>	<i>194 (69%)</i>	<i>101 (52%)</i>	-	93
CQI-schalen				
Schaal 1. Bejegening (30-31-32-33) + Losse bejegeningvragen (28-29-48)	76 (27%)	14 (18%)	- Met respect behandelen - Afspraken nakomen/eerlijkheid - Vriendelijkheid - Empathische houding - Vertrouwen - Omgang met andere gezinsleden en bezoek - Eerste kennismaking (voor geboorte)	14 12 12 9 8 6 1
Schaal 2. Autonomie (49-50-51)	17 (6%)	10 (8%)	- Inspraak in tijden - Privacy/thuisvoelen	6 1
Schaal 3. Hygiëne en begeleiding (38-40-41-42-43-44-45) + Losse Begeleidingsvragen (25-27)	14 (5%)	14 (100%)	-	-
Schaal 4. Deskundigheid (34-35-36-37)	33 (12%)	22 (17%)	- Betrokkenheid - Regels (in FGDs in context van inflexibiliteit) - Ondersteunende rol - Ervaring	2 3 5 1
Losse CQI-items (vraagnummers)				
Informatievoorziening: (4-5-6-7-9-46-47)	31 (11%)	27 (21%)	- Tijdstippen waarop kraamverzorgende komt	4
Aanwezigheid kraamverzorgende (13-15-17-18-21)	6 (2%)	4 (3%)	- Tijdstippen/punctualiteit	2
Continuïteit (23-54-55)	3 (1%)	3 (100%)	-	-

schema's van uitspraken	aantal uitspraken (% van totaal)	aantal uitspraken binnen huidige CQI-vragen (% binnen thema)	aspecten buiten huidige CQI vragen	aantal keer genoemd
Betrekken partner (39)	7 (2%)	7 (100%)	-	-
Contact met kraamzorgaanbieder (52-53)	7 (2%)	-	- Aanpak klachten	7
<i>Uitspraken buiten huidige CQI-schalen</i>	<i>87 (31%)</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>87</i>
Cultuursensitiviteit	36 (13%)	-	- Kennis/rekening houden met culturele achtergrond	27
			- Beschikbaarheid kraamverzorgende met zelfde culturele achtergrond	8 1
			- Gelijke behandeling	
Taalproblemen	14 (5%)	-	- Taalproblemen voor en tijdens de kraamperiode	14
Overig	37 (13%)	-	- Uitvoeren huishoudelijke taken (m.u.v. schoonmaken)	15
			- Aanvragen kraamzorg	22
Totaal	281 (100%)	101 (36%)	-	180 (64%)

Bijlage 4 Uitkomsten Focusgroepsgesprekken Thuiszorg

Tabel B.4 Uitspraken focusgroepsgesprekken, per thema en specifieke aspecten binnen en buiten de huidige CQI Thuiszorg (versie 4.0: verkorte versie)

thema's van uitspraken	aantal uitspraken (% van totaal)	aantal uitspraken binnen huidige CQI-vragen (% binnen thema)	aspecten buiten huidige CQI vragen	aantal keer genoemd
<i>Uitspraken binnen huidige CQI-thema's</i>	<i>145 (80%)</i>	<i>120 (83%)</i>	-	<i>25 (17%)</i>
CQI-schalen [indicator] (vraagnummers)				
Bejegening [2.1] (23,38,64)	22 (8%)	16 (72%)	- Respectvolle omgang - (Klant)vriendelijkheid - Serius nemen	3 2 1
Effect van de zorg op iemands leven [4] (42,43,54,58)	-	-	-	-
Kwaliteit personeel [6.2] (32,34,35,41)	53 (29%)	34 (64%)	- Op tijd komen - Zelfstandig werken/initiatief - Ervaring - Hygiëne	10 6 2 1
Inspraak [8.1] (9,10,11,12,19)	35 (19%)	35 (100%)	-	-
Informatie [8.2] (18,20,24,26,29)	35 (19%)	35 (100%)	-	-
<i>Uitspraken buiten huidige CQI-schalen</i>	<i>37 (20%)</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>37</i>
Taalproblemen	15 (8%)	-	- Taalproblemen	15
Cultuursensitiviteit	5 (2%)	-	- Kennis achtergrond	5
Overig	17 (9%)	-	- Aantal uren toegewezen - Vergoeden gemaakte schade	15 2
Totaal	182 (100%)	120 (66%)	-	62 (34%)

Bijlage 5 CQI Huisartsenzorg (+ 14 nieuwe vragen) eerste ronde cognitieve interviews

Vragenlijst

Ervaringen met de zorg van de huisarts

**Bestemd voor personen van 18 jaar en ouder die gebruik maken
(of hebben gemaakt) van de huisarts**

CQ-index Huisartsenzorg (Overdag)

Versie 2.1

Deze specifieke vragenlijst is gebaseerd op de QUOTE-huisartsenzorg, de CEP, de Amerikaanse CAHPS-vragenlijsten, de Europep en de NHS, en aangevuld met vragen die gericht zijn op nieuwe ontwikkelingen in de huisartsenzorg. Deze vragenlijst is ontwikkeld door het NIVEL in samenwerking met de NPCF, het NHG, de LHV, de WOK, Stichting Miletus en het CKZ.

Het basisontwerp van de CQI meetinstrumenten is ontwikkeld door het NIVEL, in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC.

INTRODUCTIE

Deze vragenlijst gaat over uw ervaringen met de zorg van de huisarts. Wij stellen het zeer op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 15 minuten.

De vragenlijst wordt anoniem en vertrouwelijk gebruikt. Dit betekent dat niemand weet welke antwoorden u heeft gegeven. Ook worden uw gegevens niet met anderen gedeeld.

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die u krijgt.

INVULINSTRUCTIE

- Het is belangrijk dat de vragen alleen worden ingevuld door de persoon die in de begeleidende brief staat. Het is niet de bedoeling om de vragenlijst aan iemand anders door te geven.
- Als deze persoon te ziek is om de vragenlijst in te vullen, hopen wij dat iemand kan helpen met het invullen van deze vragenlijst. Dit kan ook als die persoon de Nederlandse taal niet goed begrijpt. Het is de bedoeling dat de ervaring van de aangeschreven persoon wordt ingevuld.
- De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Kruisjes die buiten de vakjes staan worden door de computer niet gezien.
- Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk. Bij deze vragen staat aangegeven dat u meerdere vakjes kunt aankruisen.
- Bij sommige vragen kunt u zelf een antwoord opschrijven. Wilt u dit met blokletters doen in het aangewezen vakje.
- Wanneer u een situatie of een bepaald onderdeel van de zorg niet heeft meegemaakt, dan kunt u de vraag beantwoorden met 'niet van toepassing'
- Soms wordt u gevraagd om enkele vragen in deze vragenlijst over te slaan. U ziet dan een pijltje met een opmerking. Deze opmerking geeft aan welke vraag u daarna moet beantwoorden. Dit ziet er als volgt uit:

Nee → *ga door naar vraag 3*

Ja

- Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat later veranderen? Zet het verkeerd ingevulde hokje dan tussen haakjes en kruis een ander antwoord aan, op de volgende manier:

Nee

() Ja

2. **Hoe vaak heeft u in de afgelopen 12 maanden contact (spreekuur, huisbezoek, telefonisch consult) gehad met de huisartspraktijk? Kruis het totaal aantal contacten aan.**

- ¹ 0 keer
² 1 keer
³ 2-4 keer
⁴ 5-9 keer
⁵ 10 keer of meer

UW HUISARTSPRAKTIJK

De volgende vragen gaan over de contacten (spreekuur, huisbezoek en telefonisch contact) die u in de afgelopen 12 maanden met uw huisartspraktijk heeft gehad.

3. **Vond u de artsen en andere medewerkers van uw huisartspraktijk behulpzaam?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

4. **Weet u voldoende over de organisatie van uw huisartspraktijk (spreekuurtijden, spoed-telefoonnummers, weekenddienstregeling enz.)?**

- ¹ nee
² ja

5. **Kreeg u binnen 2 minuten iemand aan de telefoon als u overdag de huisartspraktijk belde?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing (ik heb niet geprobeerd overdag te bellen)

6. **Als u overdag met de huisartspraktijk belde, werd u dan goed geholpen?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing (ik heb niet geprobeerd overdag te bellen)

7. **Heeft u het als een probleem ervaren dat u eerst uw verhaal aan de assistente moest vertellen, voordat u in contact kon komen met uw huisarts?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing (ik hoefde niets te vertellen)

8. **Beoordeelde de assistente goed dat u een afspraak nodig had met de arts?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

9. **Kon u als u het nodig vond binnen 24 uur op het spreekuur terecht?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing (heb ik nooit nodig gehad)

10. **Was de huisartspraktijk open op tijdstippen die voor u gunstig waren?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

11. **Heeft u teveel moeite moeten doen om snel op het spreekuur terecht te kunnen?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing (heb ik nooit geprobeerd)

12. **Was het mogelijk om op redelijke termijn een afspraak te krijgen met uw eigen huisarts?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

13. **Behandelde de assistente u met respect?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

14. **Had de assistente voldoende tijd voor u?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

14¹. **Vond u de huisartsen en andere medewerkers van uw huisartspraktijk vriendelijk?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

14². **Regelde de huisartspraktijk iemand die voor u kon tolken als u dit nodig vond?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing

14³. **Was de schriftelijke informatie die u van de huisarts kreeg in uw eigen taal beschikbaar?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing

14⁴. **Kon u kiezen welke huisarts u behandelde? Bijvoorbeeld de keuze tussen een man of een vrouw.**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing

14⁵. **Heeft u informatie gekregen over uw rechten als patiënt? Bijvoorbeeld hoe u een klacht moet indienen als u niet tevreden bent?**

- ¹ nee
² ja
³ niet van toepassing

14⁶. **Gingen de medewerkers van de huisartsenpraktijk vertrouwelijk om met uw patiëntgegevens?**

- ¹ nee, helemaal niet
² een beetje
³ grotendeels
⁴ ja, helemaal
⁵ weet ik niet

15. **Is uw huisartspraktijk goed toegankelijk voor kindervagens en mensen met een lichamelijke handicap?**

- ¹ nee
² ja
³ dat weet ik niet

16. **Was de huisartspraktijk schoon?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

17. **Kunnen mensen in de wachtkamer horen wat er aan de balie wordt besproken?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

18. **Kunnen mensen in de wachtkamer horen of zien wat er in de spreek- of onderzoekskamer gebeurt?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

UW HUISARTS

De volgende vragen gaan over contacten die u in de afgelopen 12 maanden heeft gehad met uw huisarts (spreekuur, huisbezoek of telefonisch consult).gehad

19. **Hielp uw huisarts u binnen 15 minuten na de afgesproken tijd?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

20. **Luisterde uw huisarts aandachtig naar u?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

21. **Toonde uw huisarts belangstelling voor uw persoonlijke situatie?**

- ¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

22. **Nam uw huisarts u serieus?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
23. **Gaf uw huisarts u begrijpelijke uitleg over de resultaten van onderzoek (bijvoorbeeld een lichamelijk onderzoek, laboratoriumonderzoek, röntgenfoto of hartfilmpje)?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
24. **Vertelde uw huisarts u wat u wilde weten over uw klacht/gezondheidsprobleem?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
25. **Legde uw huisarts u dingen op een begrijpelijke manier uit?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
26. **Werd u door uw huisarts goed geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden voor uw gezondheidsklachten?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
27. **Kon u meebeslissen over de behandeling of hulp die u kreeg?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
28. **Informeerde uw huisarts u over mogelijke bijwerkingen van de voorgeschreven geneesmiddelen?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing (ik heb geen geneesmiddelen voorgeschreven gekregen)
29. **Maakte uw huisarts u duidelijk waarom het belangrijk was zijn/haar instructies/advies op te volgen?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
30. **Kreeg u voldoende hulp bij het 'vinden van de weg' in de gezondheidszorg (zoals informatie over behandelaars, ziekenhuizen, wachtlijsten, het maken van een afspraak en dergelijke)?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing (heb ik nooit nodig gehad)
31. **Werkte uw huisarts goed samen met uw andere zorgverleners (zoals de praktijkverpleegkundige, fysiotherapeut, thuiszorg, wijkverpleegkundige, specialist etc.)?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
⁸ niet van toepassing (ik ben niet bij een andere zorgverlener geweest)
32. **Had uw huisarts aandacht voor mogelijke emotionele problemen die te maken hebben met uw gezondheid?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
33. **Bood uw huisarts u hulp aan bij het voorkómen van ziekten of bij het verbeteren van uw gezondheid (bijvoorbeeld door controle van gewicht of bloeddruk, het geven van adviezen over voeding of leefstijl)?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd
34. **Behandelde uw huisarts u met respect?**
¹ nooit
² soms
³ meestal
⁴ altijd

35. **Had uw huisarts voldoende tijd voor u?**

- 1 nooit
- 2 soms
- 3 meestal
- 4 altijd

36. **Zorgde de behandeling van uw huisarts ervoor dat uw gezondheidsproblemen verminderden?**

- 1 nooit
- 2 soms
- 3 meestal
- 4 altijd

37. **Had u vertrouwen in de deskundigheid van uw huisarts?**

- 1 nooit
- 2 soms
- 3 meestal
- 4 altijd

37⁷. **Voelde u zich geholpen door de huisarts?**

- 1 nee, helemaal niet
- 2 een beetje
- 3 grotendeels
- 4 ja, helemaal
- 5 niet van toepassing

37⁸. **Vond u aan het eind van een (telefonische) afspraak dat uw zorgen weggenomen waren?**

- 1 nooit
- 2 soms
- 3 meestal
- 4 altijd

37⁹. **Verwees de huisarts u door naar een specialist op het moment dat u dat wilde?**

- 1 nee
- 2 ja
- 3 niet van toepassing

37¹⁰. **Begreep de huisarts u goed?**

- 1 nee, helemaal niet
- 2 een beetje
- 3 grotendeels
- 4 ja, helemaal

37¹¹. **Wist de huisarts voldoende van uw culturele achtergrond?**

- 1 nee, helemaal niet
- 2 een beetje
- 3 grotendeels
- 4 ja, helemaal
- 5 niet van toepassing

37¹². **Vroeg de huisarts voldoende door om uw probleem goed te begrijpen?**

- 1 nooit
- 2 soms
- 3 meestal
- 4 altijd
- 5 niet van toepassing

37¹³. **Heeft u vertrouwen in uw huisarts?**

- 1 nee, helemaal niet
- 2 een beetje
- 3 grotendeels
- 4 ja, helemaal

37¹⁴. **Behandelde de huisarts u op een gelijke manier vergeleken met andere patiënten?**

- 1 nooit
- 2 soms
- 3 meestal
- 4 altijd
- 5 weet ik niet

38. **Was uw huisarts bereid met u te praten over fouten of over zaken die, naar uw mening, niet goed zijn gegaan?**

- 1 nooit
- 2 soms
- 3 meestal
- 4 altijd
- 8 niet van toepassing. (er zijn geen dingen geweest die niet goed zijn gegaan)

39. **Heeft u de afgelopen 12 maanden in de praktijk met een andere zorgverlener dan de huisarts of assistente een afspraak gehad? meerdere antwoorden mogelijk**

- 1 nee
- 2 ja, met de (gespecialiseerd) verpleegkundige
- 3 ja, met de diabetesverpleegkundige
- 4 ja, met de praktijkondersteuner
- 5 anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

ALGEMEEN

40. Welk cijfer geeft u aan de huisartspraktijk?

Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.

- 0 heel erg slechte praktijk
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 uitstekende huisartspraktijk

41. Zou u uw huisartspraktijk bij uw vrienden en familie aanbevelen?

- 1 beslist niet
- 2 waarschijnlijk niet
- 3 waarschijnlijk wel
- 4 beslist wel

42. Als u één ding zou kunnen veranderen aan de zorg die u kreeg van deze huisartspraktijk, wat zou dat dan zijn?

(a.u.b. in blokletters)

OVER UZELF

De volgende vragen gaan over de persoon aan wie deze vragenlijst is gestuurd. Dus als u iemand helpt met het invullen van de vragenlijst, vermeld dan alstublieft de gegevens van die persoon.

43. Wat is uw leeftijd?

- 1 12 t/m 17 jaar
- 2 18 t/m 24 jaar
- 3 25 t/m 34 jaar
- 4 35 t/m 44 jaar
- 5 45 t/m 54 jaar
- 6 55 t/m 64 jaar
- 7 65 t/m 74 jaar
- 8 75 jaar of ouder

44. Bent u een vrouw of een man?

- 1 vrouw
- 2 man

45. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)

- 1 geen opleiding (lagere school, school niet afgemaakt)
- 2 lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- 3 lager of voorbereidend beroeps-onderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- 4 middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- 5 middelbaar broepsonderwijs en beroeps-begeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- 6 hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- 7 hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- 8 wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- 9 anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

46. Wat is het geboorteland van uzelf?

- 1 Nederland
- 2 Indonesië
- 3 Suriname
- 4 Marokko
- 5 Turkije
- 6 Duitsland
- 7 (voormalig) Nederlandse Antillen
- 8 Aruba
- 9 anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

47. Wat is het geboorteland van uw vader?

- 1 Nederland
- 2 Indonesië
- 3 Suriname
- 4 Marokko
- 5 Turkije
- 6 Duitsland
- 7 (voormalig) Nederlandse Antillen
- 8 Aruba
- 9 anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

48. Wat is het geboorteland van uw moeder?

- 1 Nederland
- 2 Indonesië
- 3 Suriname
- 4 Marokko
- 5 Turkije
- 6 Duitsland
- 7 (voormalig) Nederlandse Antillen
- 8 Aruba
- 9 anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

49. In welke taal praat u thuis het meest?

- 1 Nederlands
- 2 Fries
- 3 Nederlands dialect
- 4 Indonesisch
- 5 (Sranan) Surinaams
- 6 Marokkaans-Arabisch
- 7 Turks
- 8 Duits
- 9 Papiamentu (Nederlandse Antillen)
- 10 anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

50. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

- 1 slecht
- 2 matig
- 3 goed
- 4 zeer goed
- 5 uitstekend

51. Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke/psychische gezondheid noemen?

- 1 slecht
- 2 matig
- 3 goed
- 4 zeer goed
- 5 uitstekend

52. Heeft iemand u geholpen bij het invullen van deze vragenlijst? Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?

- 1 nee
- 2 ja: indien ja → ga naar vraag 53

53. Hoe heeft die persoon u geholpen? U mag meer dan één vakje aankruisen.

- 1 heeft de vragen voorgelezen
- 2 heeft mijn antwoorden opgeschreven
- 3 heeft de vragen in mijn taal vertaald
- 4 heeft de vragen voor mij beantwoord omdat ik een kind ben
- 5 heeft de vragen in mijn plaats beantwoord
- 6 heeft op een andere manier geholpen, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

Eventuele opmerkingen:

.....

.....

.....

.....

(a.u.b. in blokletters)

HARTELIJK BEDANKT VOOR HET INVULLEN VAN DE VRAGENLIJST

Vragenlijst CQI Ziekenhuisopname (verkort)

‘Ervaringen van patiënten met opname in een ziekenhuis’

versie 1.1

**Bestemd voor personen van 18 jaar en ouder die in de
afgelopen 6 maanden opgenomen zijn geweest in een ziekenhuis**

Het basisontwerp van de CQI meetinstrumenten is ontwikkeld door het NIVEL, in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC.

De vragenlijst gaat over klantervaringen met de zorg in ziekenhuizen. Het invullen van de vragenlijst duurt 10-15 minuten.

Vertrouwelijk

- Alle informatie behandelen wij strikt vertrouwelijk.
- Zonder uw toestemming delen wij uw persoonsgegevens met niemand.
- Uw behandelaar en uw zorgverzekeraar krijgen geen inzicht in uw persoonlijke antwoorden.
- We verwerken alle vragenlijsten anoniem. Het is voor het ziekenhuis belangrijk te weten hoe patiënten het verblijf hebben ervaren. Met de resultaten kan het ziekenhuis de kwaliteit van zorg verbeteren.

Vrijwillige deelname

- Wij stellen het bijzonder op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen.
- Deelname aan dit onderzoek is vrijwillig. Het wel of niet meedoen heeft geen enkele invloed op uw eventuele verdere behandeling.

Instructies voor het invullen van deze vragenlijst

- De vragenlijst is persoonsgebonden: het is belangrijk dat de vragen worden ingevuld door de persoon die op de begeleidende brief staat vermeld. Geef daarom de vragenlijst niet aan iemand anders door.
- Heeft u moeite met het invullen van de vragenlijst en heeft u hulp nodig, dan kunt u dat natuurlijk vragen aan familie of een naaste.
- Over sommige onderdelen van de zorg krijgt u meerdere keren een vraag, steeds voor een andere zorgverlener. Ook al lijken deze vragen soms op elkaar, wilt u deze vragen toch allemaal beantwoorden?
- Soms is een vraag niet op u van toepassing. U heeft bijvoorbeeld een onderdeel van de zorg niet meegemaakt. Beantwoord deze vraag dan met 'niet van toepassing', 'weet ik niet', of de bij deze vraag behorende extra antwoordmogelijkheid.
- Graag alle vragen beantwoorden door het vakje dat links voor het door u gekozen antwoord staat aan te klikken.
- Soms wordt u gevraagd om enkele vragen in deze vragenlijst over te slaan. In dat geval ziet u een pijltje met een opmerking die u vertelt welke vraag u daarna moet beantwoorden:

Ja → *Indien ja, ga door naar vraag ...*

Nee

- Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat nog veranderen, zet het ingevulde hokje dan tussen haakjes en kruis een ander antwoord aan, op de volgende manier:

Ja → *Indien ja, ga door naar vraag ...*

Nee

Hartelijk dank voor uw medewerking!

1. **Bent u in de afgelopen 12 maanden opgenomen geweest in het ziekenhuis?**
- Nee
 - Ja, ik ben in de afgelopen 12 maanden voor een dagopname opgenomen geweest
-

Deze vragenlijst gaat over uw (meest recente) opname in het ziekenhuis. Betrek bij uw antwoorden geen andere opname(n) in dit ziekenhuis of opnamen in een ander ziekenhuis.

BEREIKBAARHEID ZIEKENHUIS

2. **Was het een probleem om uw ziekenhuis met eigen vervoer (bijvoorbeeld de auto) te bereiken?**
- Een groot probleem
 - Een klein probleem
 - Geen probleem
 - Niet van toepassing, kom niet met eigen vervoer
3. **Was het aantal parkeerplaatsen bij uw ziekenhuis een probleem?**
- Een groot probleem
 - Een klein probleem
 - Geen probleem
 - Niet van toepassing, ik ben niet met de auto gekomen
-

HET OPNAMEGESPREK

Aan het begin van een ziekenhuisopname (en soms kort daarvoor) vindt meestal een gesprek plaats met een verpleegkundige over organisatorische zaken. Dit is een opnamegesprek.

4. **Zijn in dit opnamegesprek onderstaande punten met u besproken of aan de orde geweest?**
- | | <i>nee</i> | <i>ja</i> | <i>weet ik niet meer</i> |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a uw rechten als patiënt (klachtprocedure, enzovoorts) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b wat er gaat gebeuren bij de opname | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c een kaart of film over patiëntveiligheid | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d de persoon in het ziekenhuis bij wie u terecht kunt met vragen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e de medicijnen die u gebruikt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f eventuele dieet- en voedingsvoorschriften | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g eventuele overgevoeligheid voor stoffen/medicijnen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h uw persoonlijke wensen tijdens de opname | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
5. **Hadden de zorgverleners/medewerkers, bij de ontvangst op de afdeling, genoeg tijd voor u?**
- Nee
 - Ja
- 5¹. **Regelde het ziekenhuis iemand die voor u kon tolken tijdens het opnamegesprek?**
- Nee
 - Ja
 - Niet van toepassing
-

ZORG DOOR VERPLEEGKUNDIGEN TIJDENS UW OPNAME

- 5². **Waren verpleegkundigen beschikbaar als u ze nodig had tijdens de opname?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
6. **Luisterden de verpleegkundigen aandachtig naar u?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
7. **Hadden de verpleegkundigen genoeg tijd voor u?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
8. **Legden de verpleegkundigen u dingen op een begrijpelijke manier uit?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd

DE ZORG DOOR ARTSEN

9. **Hadden de artsen genoeg tijd voor u?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
10. **Legden de artsen u dingen op een begrijpelijke manier uit?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
11. **Gaven artsen u tegenstrijdige informatie?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd

- 11³. **Had u vertrouwen in de deskundigheid van de artsen?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 11⁴. **Hadden de artsen voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd

UW VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS

12. **Waren het toilet, de douche en de badkamer op of bij de kamer schoon?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
 - Niet van toepassing
- 12⁵. **Was uw kamer schoon?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
13. **Had u genoeg privacy bij uw persoonlijke verzorging?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
 - Niet van toepassing
136. **Was er overdag voldoende gelegenheid om te rusten op uw kamer?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
14. **Was het eten lekker?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
 - Niet van toepassing

- 14⁷. **Voldeed het eten aan de dieet- en voedingsvoorschriften die u opgegeven had?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
 - Niet van toepassing
15. **Kon u eten op de tijdstippen dat u dat wilde?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
 - Niet van toepassing
- 15⁸. **Was de Nederlandse taal een probleem bij het praten met de artsen en verpleegkundigen tijdens de opname?**
- Een groot probleem
 - Een klein probleem
 - Geen probleem
 - Niet van toepassing: ik sprak in mijn eigen taal met de zorgverleners
 - Niet van toepassing: het ziekenhuis had een professionele tolk geregeld
 - Niet van toepassing: Ik had mijn eigen tolk geregeld
- 15⁹. **Heeft u het gevoel dat u op een gelijke manier wordt behandeld vergeleken met andere patiënten?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd

COMMUNICATIE RONDOM DE BEHANDELING

16. **Vertelden artsen of verpleegkundigen u vooraf waarom een behandeling, onderzoek of ingreep nodig was?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
17. **Vertelden artsen of verpleegkundigen u vooraf wat een behandeling, onderzoek of ingreep precies inhield?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd

- 17¹⁰. **Kon u meebeslissen over de behandeling die u kreeg?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
18. **Vertelden artsen of verpleegkundigen u op een begrijpelijke manier over de eventuele bijwerkingen of gevolgen van de behandeling, onderzoek of ingreep?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
19. **Reageerden medewerkers van het ziekenhuis snel wanneer u aangaf pijn te hebben?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
 - Niet van toepassing, ik heb nooit aangegeven dat ik pijn had → *ga door naar vraag 23*
20. **Werd uw pijn goed onder controle gehouden?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
21. **Voordat u een nieuw geneesmiddel kreeg of de medicatie werd veranderd, werd toen verteld waarvoor het nieuwe geneesmiddel diende?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
 - Niet van toepassing, ik gebruik geen geneesmiddelen → *ga door naar vraag 23*
22. **Voordat u een nieuw geneesmiddel kreeg of de medicatie werd veranderd, werden toen de mogelijke bijwerkingen op een begrijpelijke manier uitgelegd?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd

23. Kon u bij uw opname in het ziekenhuis meebeslissen over zaken die u belangrijk vindt?

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd

24. Was de afstemming van de werkzaamheden tussen de medewerkers onderling een probleem?

- Een groot probleem
- Een klein probleem
- Geen probleem

DE VEILIGHEID IN DIT ZIEKENHUIS

25. Werd, bij het verstrekken van medicijnen, nagegaan of dit medicijn ook echt voor u bestemd was, bijvoorbeeld door te vragen naar uw naam of het controleren van uw polsbandje?

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd
- Weet ik niet (meer)
- Niet van toepassing, ik gebruikte geen medicijnen

26. Werd, voordat een behandeling, onderzoek of ingreep begon, gecontroleerd of u de juiste persoon was, bijvoorbeeld door te vragen naar uw naam en geboortedatum?

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd
- Weet ik niet (meer)

27. Hadden medewerkers van het ziekenhuis genoeg aandacht voor onveilige situaties?

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd

ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

28. Kreeg u, bij uw ontslag uit het ziekenhuis, schriftelijke en mondelinge informatie over het gebruik van nieuwe medicijnen in combinatie met geneesmiddelen die u al gebruikte?

- Nee
- Ja
- Weet ik niet (meer)
- Niet van toepassing, ik gebruikte voor mijn ziekenhuisopname geen geneesmiddelen
- Niet van toepassing, ik ben na ontslag geen nieuwe medicijnen gaan gebruiken

29. Kreeg u, bij uw ontslag uit het ziekenhuis, informatie over eventuele klachten of gezondheidsproblemen waarop u moest letten?

- Nee
- Ja
- Weet ik niet (meer)

30. Kreeg u, bij uw ontslag uit dit ziekenhuis, informatie over welke activiteiten u wel en niet kon doen?

- Nee
- Ja
- Weet ik niet (meer)

31. Hebt u, voor uw ontslag uit het ziekenhuis, met medewerkers van het ziekenhuis gesproken over de hulp die u na uw ontslag wellicht nodig zou hebben?

- Nee
- Ja
- Weet ik niet (meer)

32. Hebt u, bij uw ontslag uit het ziekenhuis, informatie gekregen over wat u moet doen als er na uw ontslag problemen optreden?

- Nee
- Ja
- Weet ik niet (meer)

32¹¹. Weet u hoe u een klacht kunt indienen als u niet tevreden bent?

- Nee
 - Ja
 - Niet van toepassing
-

TOTALE BEOORDELING ZIEKENHUIS

33. Welk cijfer geeft u dit ziekenhuis? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

- 0 Heel erg slecht ziekenhuis
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 Uitstekend ziekenhuis

34. Welk cijfer geeft u de afdeling waar u hebt gelegen? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

- 0 Heel erg slechte afdeling
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 Uitstekende afdeling

35. Zou u dit ziekenhuis bij uw vrienden en familie aanbevelen?

- Beslist niet
- Waarschijnlijk niet
- Waarschijnlijk wel
- Beslist wel

35¹². Bent u tevreden met het resultaat van de behandeling?

- Nee, helemaal niet
- Een beetje
- Grotendeels
- Ja, helemaal

36. Wat wilt u veranderen aan de zorg die u kreeg in dit ziekenhuis? U mag maar één ding noemen.

(a.u.b. in blokletters)

OVER UZELF

De volgende vragen gaan ook over uzelf. Deze informatie kunnen we gebruiken om inzicht te krijgen in de ervaringen van verschillende groepen van mensen.

37. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)

- Geen opleiding (lager onderwijs niet afgemaakt)
- Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals: MKBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals: HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- Hoger beroepsonderwijs (zoals: HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

38. Wat is het geboorteland van uzelf?

- Nederland
- Indonesië/Nederlands-Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- (voormalige) Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

39. Wat is het geboorteland van uw vader?

- Nederland
- Indonesië/Nederlands-Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- (voormalige) Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

40. Wat is het geboorteland van uw moeder?

- Nederland
- Indonesië/Nederlands-Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- (voormalige) Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

41. In welke taal praat u thuis het meest?

- Nederlands
- Fries
- Nederlands dialect
- Indonesisch
- Sranan (Surinaams)
- Marokkaans-Arabisch
- Turks
- Duits
- Papiaments (Nederlandse Antillen)
- Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

42. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

- Uitstekend
- Zeer Goed
- Goed
- Matig
- Slecht

43. Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke/psychische gezondheid noemen?

- Uitstekend
- Zeer Goed
- Goed
- Matig
- Slecht

44. Hoeveel verschillende ziekenhuisopnames heeft u in de afgelopen 12 maanden gehad, deze ziekenhuisopname meegerekend?

- Eén
- Twee
- Drie
- Vier of meer opnames

45. Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?

- Nee → *einde vragenlijst*
- Ja

46. [indien ja]: Hoe heeft die persoon u geholpen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Heeft de vragen voorgelezen
- Heeft mijn antwoorden opgeschreven
- Heeft de vragen in mijn plaats beantwoord
- Heeft de vragen in mijn taal vertaald
- Heeft op een andere manier geholpen, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst

Vragenlijst

Ervaringen met de kraamzorg

**Bestemd voor personen van 18 jaar en ouder die gebruik maken
(of hebben gemaakt) van kraamzorg**

CQ-index Kraamzorg

Versie 3.1

**Deze specifieke vragenlijst is gebaseerd op de internationaal gebruikte CAHPS® vragenlijsten.
De vragenlijst is ontwikkeld door het NIVEL.**

Het basisontwerp van de CQI meetinstrumenten is ontwikkeld door het NIVEL in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC.

INTRODUCTIE

Deze vragenlijst gaat over uw ervaringen met de kraamzorg. Wij stellen het zeer op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 20-30 minuten.

De vragenlijst wordt anoniem en vertrouwelijk gebruikt. Dit betekent dat niemand weet welke antwoorden u heeft gegeven. Ook worden uw gegevens niet met anderen gedeeld. Verder ziet u een nummer op de voorkant van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt ALLEEN gebruikt om te kijken of de vragenlijst al is teruggestuurd. U krijgt dan géén herinnering meer thuis gestuurd.

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die u krijgt.

INVULINSTRUCTIE

Wanneer in deze vragenlijst wordt gesproken over kraamzorgaanbieder, wordt ook verstaan kraamzorgorganisatie, kraamcentrum, kraamhotel, kraamzorgbureau, zelfstandig werkende kraamverzorgende e.d.

- Het is belangrijk dat de vragen alleen worden ingevuld door de persoon die in de begeleidende brief staat. Het is niet de bedoeling om de vragenlijst aan iemand anders door te geven.
- De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Kruisjes die buiten de vakjes staan worden door de computer niet gezien.
- Bij sommige vragen kunt u zelf een antwoord opschrijven. Wilt u dit met blokletters doen in het aangewezen vakje.
- Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk. Bij deze vragen staat aangegeven dat u meerdere vakjes kunt aankruisen.
- Wanneer u een situatie niet heeft meegemaakt, dan kunt u de vraag beantwoorden met 'niet van toepassing'
- Soms wordt u gevraagd om enkele vragen in deze vragenlijst over te slaan. U ziet dan een pijltje met een opmerking. Deze opmerking geeft aan welke vraag u daarna moet beantwoorden. Dit ziet er als volgt uit:
 - Ja → *Indien ja, ga door naar vraag ...*
 - Nee
- Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat nog veranderen, zet het ingevulde hokje dan tussen haakjes en kruis een ander antwoord aan, op de volgende manier:
 - Ja → *Indien ja, ga door naar vraag ...*
 - Nee
- Heeft u zorg ontvangen van twee of meer kraamverzorgenden? Beantwoordt dan de vragen voor de kraamverzorgende met wie u het meeste contact heeft gehad.

INTRODUCTIE

- 1 Heeft u in de afgelopen 3 maanden kraamzorg gekregen?
- Ja
 - Nee
- 2 Op welke datum bent u bevallen?
__ (dag) __ (maand) __ (jaar)
- 2¹ Was het een probleem om kraamzorg te regelen?
- Een groot probleem
 - Een klein probleem
 - Geen probleem

DE INTAKE

De vragen in deze vragenlijst gaan over uw ervaringen met de kraamzorg. De vragen 3 t/m 9 gaan specifiek over het voorbereidend gesprek (intake) voor de bevalling.

- 3 Heeft u vóór de bevalling een voorbereidend gesprek gehad met iemand van de kraamzorgaanbieder over de kraamzorg? *meerdere antwoorden mogelijk*
- Nee → *ga door naar vraag 9*
 - Ja, er is iemand bij mij thuis geweest
 - Ja, tijdens een groepsbijeenkomst/ groepsintake
 - Ja, er is telefonisch contact geweest
- 4 Bent u geïnformeerd over wat u in huis moest hebben voor de bevalling en daarna?
- Nee
 - Ja
- 5 Kreeg u informatie van de kraamzorgaanbieder over de dingen die wel of juist niet bij de taken van de kraamverzorgende horen?
- Nee
 - Ja
- 6 Kreeg u informatie over de bereikbaarheid van de kraamzorgaanbieder?
- Nee
 - Ja
- 7 Is met u besproken hoeveel uren kraamzorg u zou krijgen?
- Nee → *ga door naar vraag 9*
 - Ja

- 8 Wat is er met u afgesproken tijdens het gesprek over het aantal uren kraamzorg dat u na de bevalling zou krijgen?
- Minder dan 49 uur, namelijk __ uur
 - 49 uur
 - Meer dan 49 uur, namelijk __ uur
 - Weet ik niet
- 9 Zijn er met u schriftelijke afspraken gemaakt over de kraamzorg die u van de kraamzorgaanbieder zou krijgen?
- Nee, geen afspraken
 - Nee, alleen mondelinge afspraken
 - Ja
- 9² Kon u meebeslissen over de tijden waarop de kraamverzorgende langs kwam?
- Nee, helemaal niet
 - Een beetje
 - Grotendeels
 - Ja, helemaal
- 9³ Kreeg u de mogelijkheid om een tolk te gebruiken tijdens het intakegesprek?
- Nee
 - Ja
 - Niet van toepassing
- 9⁴ Werd u de mogelijkheid geboden om een kraamverzorgende met dezelfde culturele achtergrond als uzelf te krijgen?
- Nee
 - Ja, maar daar had ik geen behoefte aan
 - Ja, maar die was niet beschikbaar
 - Ja, die heb ik ook gekregen

ZORG VAN KRAAMVERZORGENDE TIJDENS DE BEVALLING

De vragen 10 t/m 16 gaan over uw ervaringen met de kraamverzorgende tijdens de bevalling.

- 10 Waar bent u bevallen?
- Thuis
 - Ziekenhuis → *ga door naar vraag 15*
 - Kraamhotel/geboortecentrum
 - Anders, namelijk:
- (a.u.b. in blokletters)*
- 11 Is er een kraamverzorgende opgeroepen om bij de bevalling te assisteren?
- Nee → *ga door naar vraag 18*
 - Ja

- 12 **Was de kraamverzorgende op tijd aanwezig om te helpen bij de bevalling? meerdere antwoorden mogelijk**
- Nee, de bevalling ging te snel
 - Nee, de kraamverzorgende was te laat opgeroepen
 - Nee, de kraamverzorgende kwam te laat
 - Ja → *ga door naar vraag 14*
- 13 **Was het een probleem dat de kraamverzorgende niet op tijd was om te helpen bij de bevalling?**
- Groot probleem → *ga door naar vraag 15*
 - Klein probleem → *ga door naar vraag 15*
 - Geen probleem → *ga door naar vraag 15*
- 14 **Welk cijfer geeft u de kraamverzorgende voor de zorg tijdens de bevalling? Een 0 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.**
- 0 heel erg slechte zorg door kraamverzorgende
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10 uitstekende zorg door kraamverzorgende

ZORG VAN KRAAMVERZORGENDE TIJDENS DE KRAAMPERIODE

Indien u thuis bent bevallen zijn de vragen 15 t/m 17 niet op u van toepassing. Wij vragen u om door te gaan met vraag 18.

- 15 **Was de kraamverzorgende snel aanwezig nadat u thuis kwam?**
- Nee
 - Ja → *ga door naar vraag 18*

- 16 **Waarom was de kraamverzorgende niet snel aanwezig nadat u thuis kwam? meerdere antwoorden mogelijk**
- Het tijdstip van thuiskomst viel buiten de werktijd van de kraamverzorgende
 - Er was op dat moment geen kraamverzorgende beschikbaar
 - De kraamzorgaanbieder wist niet dat ik thuiskwam
 - Er was geen kraamzorg afgesproken
 - Er was afgesproken dat de kraamverzorgende later zou komen
 - Anders, namelijk:
(a.u.b. in blokletters)
- 17 **Was het een probleem dat de kraamverzorgende niet snel aanwezig was nadat u thuis kwam?**
- Groot probleem
 - Klein probleem
 - Geen probleem
- 18 **Heeft u het aantal uren kraamzorg gekregen dat vooraf met u was besproken?**
- Nee, minder
 - Nee, meer
 - Ja precies zoals afgesproken *ga door naar vraag 21*
 - Niet van toepassing, er was niets afgesproken → *ga door naar vraag 21*
- 19 **Hoeveel uren kraamzorg heeft u gekregen? (de hulp tijdens de bevalling niet meerekenen)**
- __ uur
- 20 **Wat was de reden dat u meer of minder uren kraamzorg heeft gehad? meerdere antwoorden mogelijk**
- Verblijf in het ziekenhuis na de bevalling
 - Meerling
 - Conditie baby
 - Conditie moeder
 - Problemen met voeding
 - Kosten
 - Eigen verzoek
 - Tekort aan kraamverzorgenden
 - Anders, namelijk:
(a.u.b. in blokletters)

- 21 Wat vindt u van het uiteindelijke aantal uren kraamzorg dat u heeft gehad?**
- Te weinig
 - Net voldoende
 - Voldoende
 - Ruim voldoende
 - Te veel
- 22 Had u tijdens de hele kraamperiode overdag dezelfde kraamverzorgende? (de hulp tijdens de bevalling niet meerekenen)**
- Nee, 2 verschillende kraamverzorgenden
 - Nee, meer dan 2 verschillende kraamverzorgenden
 - Ja → *ga door naar vraag 24*
- 23 Was het een probleem dat u tijdens de kraamperiode twee of meer verschillende kraamverzorgenden had?**
- Groot probleem
 - Klein probleem
 - Geen probleem
- 24 Heeft u begeleiding van de kraamverzorgende(n) gekregen bij het geven van borstvoeding?**
- Nee → *ga door naar vraag 26*
 - Ja
 - Niet van toepassing → *ga door naar vraag 26*
- 25 Was de begeleiding bij het geven van borstvoeding voldoende?**
- Nee
 - Ja
- 26 Heeft u begeleiding van de kraamverzorgende(n) gekregen bij het geven van flesvoeding?**
- Nee → *ga door naar vraag 28*
 - Ja
 - Niet van toepassing → *ga door naar vraag 28*
- 27 Was de begeleiding bij het geven van flesvoeding voldoende?**
- Nee
 - Ja
- 28 Gaf (gaven) de kraamverzorgende(n) op een begrijpelijke manier uitleg?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 29 Was (waren) de kraamverzorgende(n) beleefd tegen u?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 30 Luisterde(n) de kraamverzorgende(n) aandachtig naar u?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 31 Nam(en) de kraamverzorgende(n) u serieus?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 32 Had(den) de kraamverzorgende(n) genoeg tijd voor u?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 32⁵ Behandelde(n) de kraamverzorgende(n) u met respect?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 32⁶ Vond u de kraamverzorgende(n) vriendelijk?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 33 Had(den) de kraamverzorgende(n) genoeg tijd voor uw baby?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 34 Vond u de kraamverzorgende(n) deskundig?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd

- 35 **Ging(en) de kraamverzorgende(n) zelfstandig te werk?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 36 **Was (waren) de kraamverzorgende(n) oplettend bij eventuele problemen?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 37 **Lette(n) de kraamverzorgende(n) erop dat u voldoende rust kreeg?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 38 **Begeleidde(n) de kraamverzorgende(n) u in de omgang met uw baby?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 39 **Betrok(ken) de kraamverzorgende(n) uw partner bij de kraamzorg?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
 - Niet van toepassing
- 40 **Zorgde(n) de kraamverzorgende(n) voor uw persoonlijke hygiëne? (comfortabel, schoon)**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 41 **Zorgde(n) de kraamverzorgende(n) voor de hygiëne van uw baby? (comfortabel, schoon)**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 42 **Zorgde(n) de kraamverzorgende(n) voor een schone omgeving? (toilet, slaapkamer)**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 43 **Zorgde(n) de kraamverzorgende(n) dat u zelfvertrouwen kreeg in de omgang met uw baby?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 44 **Voelde u zich op uw gemak bij de kraamverzorgende(n)?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 44⁷ **Had(den) de kraamverzorgende(n) voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 44⁸ **Had u vertrouwen in de kraamverzorgende(n)?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 45 **Gaf (gaven) de kraamverzorgende(n) advies/voorlichting over bijvoorbeeld hygiëne, baby verzorging, voeding?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 46 **Gaf (gaven) de kraamverzorgende(n) informatie over veilig slapen?**
- Nee
 - Ja
- 47 **Gaf (gaven) de kraamverzorgende(n) u tegenstrijdige informatie?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 48 **Had(den) de kraamverzorgende(n) aandacht voor uw persoonlijke en culturele achtergrond?**
- Nee
 - Ja

- 48⁹ **Hield(en) de kraamverzorgende(n) rekening met uw culturele achtergrond?**
- Nee, helemaal niet
 - Een beetje
 - Grotendeels
 - Ja, helemaal
 - Niet van toepassing
- 49 **Kon u meebeslissen over wat het beste is voor u en uw kind?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 50 **Werkte(n) de kraamverzorgende(n) op uw manier? (zoals u graag wilt dat dingen gedaan worden)**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 51 **Hield(en) de kraamverzorgende(n) rekening met wat u zelf wel en niet kon?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 51¹⁰ **Voerde(n) de kraamverzorgende(n) de afgesproken huishoudelijke taken behalve schoonmaken uit?**
- Nee, helemaal niet
 - Een beetje
 - Grotendeels
 - Ja, helemaal
 - Niet van toepassing
- 51¹¹ **Hield(en) de kraamverzorgende(n) zich aan de afgesproken werkzaamheden?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 51¹² **Was het gebruik van de Nederlandse taal een probleem tussen u en de kraamverzorgende?**
- Een groot probleem
 - Een klein probleem
 - Geen probleem
 - Niet van toepassing: ik sprak in mijn eigen taal met de kraamverzorgende

- 52 **Wist u bij wie u terecht kon met vragen, problemen en eventuele klachten over de geleverde kraamzorg?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 52¹³ **Ging(en) de kraamverzorgende(n) op een goede manier met uw familie en bezoek om?**
- Nee, helemaal niet
 - Een beetje
 - Grotendeels
 - Ja, helemaal
 - Niet van toepassing
- 52¹⁴ **Bodde de kraamzorgaanbieder een oplossing voor problemen of klachten die u over de kraamverzorgende(n) had?**
- Nee, helemaal niet
 - Een beetje
 - Grotendeels
 - Ja, helemaal
 - Niet van toepassing: ik had geen problemen of klachten met de kraamverzorgende
- 53 **Was het een probleem om de kraamzorgaanbieder telefonisch te bereiken?**
- Groot probleem
 - Klein probleem
 - Geen probleem
 - Niet van toepassing

SAMENWERKING EN AFSTEMMING ZORG

- 54 **Werkten de kraamverzorgende(n) en de verloskundige met elkaar samen?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
- 55 **Verwees de kraamverzorgende u naar de verloskundige wanneer u dat nodig vond?**
- Nooit
 - Soms
 - Meestal
 - Altijd
-

ALGEMEEN OORDEEL

- 56 Welk cijfer geeft u de kraamverzorgende(n) voor de zorg tijdens de kraamperiode? Een 0 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.
- 0 heel erg slechte kraamverzorgende(n)
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10 uitstekende kraamverzorgende(n)
- 57 Zou u deze kraamverzorgende(n) bij vrienden en familie aanbevelen?
- Beslist niet
 - Waarschijnlijk niet
 - Waarschijnlijk wel
 - Beslist wel
- 58 Welk cijfer geeft u de kraamzorgaanbieder/het kraambureau? Een 0 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.
- 0 heel erg slechte kraamzorgaanbieder
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10 uitstekende kraamzorgaanbieder
- 59 Zou u deze kraamzorgaanbieder/dit kraambureau bij vrienden en familie aanbevelen?
- Beslist niet
 - Waarschijnlijk niet
 - Waarschijnlijk wel
 - Beslist wel

OVER UZELF

- 60 Kreeg u deze kraamzorg voor de geboorte van uw eerste kind?
- Nee
 - Ja

- 61 Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?
- Uitstekend
 - Zeer goed
 - Goed
 - Matig
 - Slecht
- 62 Hoe zou u over het algemeen de gezondheid van uw baby noemen?
- Uitstekend
 - Zeer goed
 - Goed
 - Matig
 - Slecht
- 63 Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke gezondheid noemen?
- Uitstekend
 - Zeer goed
 - Goed
 - Matig
 - Slecht
- 64 Wat is uw leeftijd?
- Jonger dan 18 jaar
 - 18 t/m 24 jaar
 - 25 t/m 34 jaar
 - 35 t/m 44 jaar
 - 45 jaar en ouder
- 65 Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)
- Geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
 - Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
 - Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
 - Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
 - Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
 - Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
 - Hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
 - Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
 - Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

66 Wat is het geboorteland van uzelf?

- Nederland
- Indonesië/voormalig Nederlands-Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- (voormalig) Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:
- Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

67 Wat is het geboorteland van uw vader?

- Nederland
- Indonesië/voormalig Nederlands-Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- (voormalig) Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:
- Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

68 Wat is het geboorteland van uw moeder?

- Nederland
- Indonesië/voormalig Nederlands-Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- (voormalig) Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

69 In welke taal praat u thuis het meeste?

- Nederlands
- Fries
- Nederlands dialect
- Indonesisch
- Sranan (Surinaams)
- Marokkaans-Arabisch
- Turks
- Duits
- Papiaments (Nederlandse Antillen)
- Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

70 Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?

- Nee → U bent klaar met invullen
- Ja

71 Hoe heeft die persoon u geholpen? meerdere antwoorden mogelijk

- Heeft de vragen voorgelezen
- Heeft mijn antwoorden opgeschreven
- Heeft de vragen in mijn plaats beantwoord
- Heeft de vragen in mijn taal vertaald
- Heeft op een andere manier geholpen, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

HARTELIJK BEDANKT VOOR HET INVULLEN VAN DE VRAGENLIJST

**Bijlage 8 CQI Thuiszorg verkort (versie 4.0) (+ nieuwe vragen) eerste
ronde cognitieve interviews**

Vragenlijst

Ervaringen met de zorg thuis

**Bestemd voor thuiswonende cliënten van
thuiszorgorganisaties of zorginstellingen**

CQI VV&T (VV-ZT)

Versie 4.0, april 2012

INTRODUCTIE

Deze vragenlijst is bedoeld voor thuiswonenden die zorg ontvangen van een thuiszorgorganisatie of andere zorginstelling (bijvoorbeeld een verpleeg- of verzorgingshuis). Wij stellen het zeer op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten.

De vragenlijst gaat over uw ervaringen met de zorg thuis in de afgelopen 12 maanden. Het kan hierbij gaan om persoonlijke verzorging (hulp bij douchen/wassen, aankleden enz.) of verpleegkundige zorg (wondverzorging, medicijntoediening, injecties enz.). Deze zorg wordt in deze vragenlijst kortweg omschreven als thuiszorg.

In deze vragenlijst wordt vaak gesproken over de zorginstelling en de zorgverleners. De thuiszorgorganisatie of het verpleeg- of verzorgingshuis van wie u thuis zorg ontvangt, wordt kortweg aangeduid met 'de zorginstelling'. De verzorgenden of verpleegkundigen die zorg aan u verlenen worden kortweg zorgverleners genoemd

Anonimiteit

De vragenlijst wordt anoniem en vertrouwelijk gebruikt. Dit betekent dat niemand weet welke antwoorden u heeft gegeven. Ook worden uw gegevens niet met anderen gedeeld. Verder ziet u een nummer op de voorkant van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt ALLEEN gebruikt om te kijken of de vragenlijst al is teruggestuurd. U krijgt dan géén herinnering meer thuis gestuurd.

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die u krijgt. Als u niet wilt meedoen aan dit onderzoek, zet dan een kruisje in dit vakje •. Stuur daarna deze bladzijde terug in de antwoordenvelop.

Wilt u de ingevulde vragenlijst binnen X weken in de bijgevoegde antwoordenvelop terugsturen?

Heeft u vragen, dan kunt u bellen met XXXX, telefoonnummer XXXX. Of u kunt een email sturen naar: XXXX

INVULINSTRUCTIE

- Het is belangrijk dat de vragen alleen worden ingevuld door de persoon die in de begeleidende brief staat. Het is niet de bedoeling om de vragenlijst aan iemand anders door te geven.
- De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Bij de meeste vragen is één antwoord mogelijk. Kiest u hierbij het antwoord dat het meest op uw ervaringen van toepassing is. Als er meerdere antwoorden mogelijk zijn, staat dat bij de vraag aangegeven.
- Aan het einde van de vragenlijst wordt u de mogelijkheid geboden om aan te geven wat u zou willen veranderen aan de zorg thuis. Wilt u daarbij alstublieft duidelijk, liefst in blokletters, schrijven?
- Vragen kunnen niet van toepassing zijn omdat u een situatie of onderdeel van de zorg niet heeft meegemaakt. Als u een antwoord echt niet weet, kunt u het vakje weet ik niet aankruisen.
- Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat later veranderen? Zet het verkeerd ingevulde hokje dan tussen haakjes en kruis een ander antwoord aan, op de volgende manier:

- Nee
- Ja

Verzenddatum (dd/mm/jjjj)

.....

INTRODUCTIE

Deze vragen gaan over de zorg die u in de afgelopen 12 maanden thuis kreeg en mogelijk nog steeds ontvangt van de organisatie die in de brief wordt genoemd.

Als u nu geen thuiszorg meer ontvangt maar in de afgelopen 12 maanden wel zorg kreeg, vragen wij u de vragenlijst in te vullen voor de zorg die u in het afgelopen jaar ontving.

1. **Kreeg u in de afgelopen 12 maanden thuiszorg van de in de brief vermelde zorginstelling?**
 - nee → *Indien nee: deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvolp? (postzegel niet nodig)*
 - ja
2. **Hoe lang krijgt u al thuiszorg van deze instelling?**
 - minder dan een half jaar
 - 6 maanden tot minder dan 1 jaar
 - 1 tot 2 jaar
 - 2 tot 5 jaar
 - meer dan 5 jaar
- 2¹. **Vindt u het aantal uren dat u thuiszorg krijgt voldoende?**
 - nee
 - ja

AFSPRAKEN OVER UW THUISZORG

De volgende vragen gaan over de afspraken en het overleg met de zorginstelling, in de afgelopen 12 maanden.

- 2². **Kreeg u de mogelijkheid om een professionele tolk te gebruiken bij het maken van afspraken over uw thuiszorg?**
 - nee
 - ja
 - niet van toepassing: ik kan afspraken maken in mijn eigen taal
 - niet van toepassing: ik regel zelf iemand die voor mij kan tolken

3. **Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (over de soort taken en werkzaamheden)**
 - nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
4. **Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?**
 - nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
5. **Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener)**
 - nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
6. **Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?**
 - nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd

COMMUNICATIE MET DE ZORGINSTELLING

De volgende vragen gaan over de communicatie met de zorginstelling in de afgelopen 12 maanden.

7. **Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?**
 - nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
8. **Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?**
 - nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
 - niet van toepassing/weet ik niet

9. **Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen en suggesties?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
 - niet van toepassing/weet ik niet
10. **Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
 - weet ik niet

DE BEREIKBAARHEID VAN UW THUISZORG ORGANISATIE

De volgende vragen gaan over de telefonische bereikbaarheid van de zorginstelling in de afgelopen 12 maanden.

11. **Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur)**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
 - weet ik niet/geen ervaring mee
12. **Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?**
- nee
 - ja
 - niet van toepassing, geen contactpersoon

PROFESSIONALITEIT VAN UW ZORGVERLENERS

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met de zorgverleners in de afgelopen 12 maanden.

13. **Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
- 13³. **Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
- 13⁴. **Werken de zorgverleners zelfstandig waar mogelijk?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
- 13⁵. **Behandelde de zorgverlener u met respect?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
- 13⁶. **Is de Nederlandse taal een probleem bij het praten met de zorgverleners?**
- een groot probleem
 - een klein probleem
 - geen probleem
 - niet van toepassing: ik spreek in mijn eigen taal met de zorgverlener
 - niet van toepassing: ik regel zelf iemand die voor mij kan tolken
- 13⁷. **Houdt de zorgverlener rekening met uw culturele achtergrond?**
- nee, helemaal niet
 - een beetje
 - grotendeels
 - niet van toepassing

14. **Vertrouwt u de zorgverleners?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
15. **Werken de zorgverleners vakkundig?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
16. **Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
17. **Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
18. **Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
19. **Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
 - niet van toepassing/niet nodig

UW VERZORGING EN GEZONDHEID

De volgende vragen gaan over uw verzorging en de zorg voor uw gezondheid in de afgelopen 12 maanden.

20. **Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
 - niet van toepassing/niet nodig

21. **Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt? (bijvoorbeeld hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enzovoorts)**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
 - niet van toepassing/niet nodig

UW ZELFSTANDIGHEID EN ACTIVITEITEN

De volgende vragen gaan over uw zelfstandigheid en uw dagelijkse bezigheden in de afgelopen 12 maanden.

22. **Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd
23. **Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?**
- nooit
 - soms
 - meestal
 - altijd

AANBEVELEN

24. **Zou u de [instellingsnaam] bij uw vrienden en familie aanbevelen?**
- beslist niet
 - waarschijnlijk niet
 - waarschijnlijk wel
 - beslist wel

OVER UZELF

Tot slot nog een aantal vragen over uzelf.

25. **Wat is uw leeftijd?**
- jaar

26. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)

- geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

27. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

- slecht
- matig
- goed
- zeer goed
- uitstekend

28. Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?

- nee → *Hartelijk bedankt voor het invullen van de vragenlijst! Onderaan deze pagina kunt u nog opmerkingen maken.*
- ja

29. Door wie bent u geholpen bij het invullen van de vragenlijst? (u mag meer dan één vakje aankruisen)

- door mijn familie-/gezinslid
- door mijn partner
- door mijn zorgverlener
- door een andere hulpverlener
- door iemand anders

30. Hoe heeft die persoon u geholpen? (u mag meer dan één vakje aankruisen)

- heeft de vragen voorgelezen
- heeft mijn antwoorden aangekruist
- heeft de vragen voor me beantwoord
- heeft de vragen in mijn taal vertaald
- heeft op een andere manier geholpen

31. Wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu thuis krijgt? (Wat kan beter, zijn er dingen die u mist, wat kan de zorginstelling veranderen, of moeten de medewerkers anders werken?)

HARTELIJK DANK VOOR HET INVULLEN VAN DE VRAGENLIJST

*Stuurt u de ingevulde vragenlijst a.u.b. terug in de bijgevoegde envelop.
Een postzegel is niet nodig.*

Bijlage 9 Resultaten cognitieve interviews CQI Huisartsenzorg Overdag

CQI Huisartsenzorg

Betekenis letters kolom 'Problemen'

- a** = Woorden, begrippen of gehele vraag zijn onbegrijpelijk door gebruik onbekende woorden.
- b** = Probleem met de interpretatie van vragen of woorden.
- **b1** = ambigu: de vraag/een woord wordt op verschillende manieren geïnterpreteerd en leidt tot onduidelijkheid
 - **b2** = onbedoeld: de vraag/een woord wordt op een andere manier geïnterpreteerd dan deze door de onderzoeker bedoeld is
- c** = Vraag wordt wel begrepen, maar deze is moeilijk te beantwoorden:
- **c1** = voor een respondent moeilijk in te schatten (bijvoorbeeld hoe huisarts met andere zorgverleners samenwerkt)
 - **c2** = respondent kan het zich niet herinneren
- d** = Probleem met de antwoordcategorieën:
- **d1** = teveel nuance (meestal: respondenten willen ja/nee antwoorden i.p.v. 4-puntsschaal)
 - **d2** = te weinig nuance (respondenten willen antwoord geven die tussen gegeven opties valt)
 - **d3** = antwoordcategorie ontbreekt (niet van toepassing/weet niet)
 - **d4** = mismatch tussen vraag en antwoordcategorieën
- e** = onbedoeld invulgedrag (bijvoorbeeld overgeslagen of een verkeerd hokje aangekruist)

Tabel B9.1 Problemen per CQI-vraag Huisartsenzorg met aanpassingen na 1e ronde cognitieve interviews

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
Algemeen				<ul style="list-style-type: none"> - 'De' i.p.v. 'uw' huisarts - Volgorde vragen volgens volgorde contact met praktijk - Waar mogelijk tegenwoordige tijd - Zoveel mogelijk uitleg bij niet van toepassing categorieën - Zo min mogelijk 'opknippen' van werkwoorden. - Zoveel mogelijk actief gebruik - Enz. gebruiken i.p.v. Etc.
1	Klopt het dat u ingeschreven bent bij de huisartspraktijk die op het voorblad staat vermeld?	-	-	-
2	Hoe vaak heeft u in de afgelopen 12 maanden contact (spreekuur, huisbezoek, telefonisch consult) gehad met de huisartspraktijk? Kruis het totaal aantal contacten aan.	-	-	Hoe vaak heeft u in de afgelopen 12 maanden contact gehad met de huisartspraktijk? Denk aan spreekuur, afspraken, huisbezoek en telefonisch consult. Kruis het totaal aantal contacten aan.
3	Vond u de artsen en andere medewerkers van de huisartspraktijk behulpzaam?	b1	Verschillende ervaringen met artsen dan andere medewerkers	Was de assistent behulpzaam? - volgorde (volgens volgorde contact)
4	Weet u voldoende over de organisatie van de huisartspraktijk (spreekuurtijden, spoed-telefoonnummers, weekenddienstregeling enz.)?	b1, b2, c1, d2	<ul style="list-style-type: none"> - Doelgericht formuleren (organisatie is onduidelijk) - Meer antwoordmogelijkheden 	2 aparte vragen: <ul style="list-style-type: none"> - Weet u wanneer de huisartspraktijk open is? - Weet u wat u moet doen als de huisartspraktijk dicht is? 4 antwoordcategorieën: Ja, helemaal-nee, helemaal niet

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
5	Kreeg u binnen 2 minuten iemand aan de telefoon als u overdag de huisartspraktijk belde?	b1, b2, c1, c1	- Respondent wordt vaak lang in de wacht gezet en krijgt dan wel iemand aan de lijn, maar niemand echt te spreken - Kantooruren niet duidelijk - Twee minuten lastig in te schatten	Kreeg u snel iemand te spreken als u de huisartspraktijk belde tijdens openingstijden? + <i>niet van toepassing. ik heb niet gebeld (sla volgende vraag over)</i>
6	Als u overdag met de huisartspraktijk belde, werd u dan goed geholpen?	-	-	Werd u goed geholpen door de assistent als u belde?
7	Heeft u het als een probleem ervaren dat u eerst uw verhaal aan de assistente moest vertellen, voordat u in contact kon komen met de huisarts?	a, b2	- Moeilijke formulering - Bij niet van toepassing is volgende vraag ook niet van toepassing	Vond u het een probleem dat u eerst aan de assistente moest vertellen waarom u de huisarts wilde spreken? - <i>niet van toepassing (sla volgende vraag over)</i>
8	Beoordeelde de assistente goed dat u een afspraak nodig had met de arts?	b2, d3, e	- Mist niet van toepassing categorie	+ <i>niet van toepassing</i>
9	Kon u als u het nodig vond binnen 24 uur op het spreekuur terecht?	b2	- Vraag gelezen als “vond u het nodig dat...”	Kon u binnen 24 uur bij de huisarts terecht, als u dat wilde? + <i>niet van toepassing</i>
10	Was de huisartspraktijk open op tijdstippen die voor u gunstig waren?	a	- Moeilijke formulering	Is de huisartspraktijk op geschikte tijden open? - volgorde: na 4 (tussen 2 vragen)
11	Heeft u <u>te veel moeite</u> moeten doen om snel op het spreekuur terecht te kunnen?	a, b1, b2, b2	- Wordt opgevat als moeite die mensen persoonlijk moeten doen (vrij regelen van werk etc.)	Verwijderen
12	Was het mogelijk om op redelijke termijn een afspraak te krijgen met <u>uw eigen huisarts</u> ?	a, b1, b1, b2	- Ingewikkeld geformuleerd - Overlapt met vraag 9	Verwijderen
13	Behandelde de assistente u met respect?	-	-	Volgorde aanpassen
14	Had de assistente voldoende tijd voor u?	b1	-	Volgorde aanpassen

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
Nieuw	Vond u de huisarts en de andere medewerkers van de huisartspraktijk vriendelijk?	-	- Overlapt met andere, meer doelgerichte, bejegeningsvragen	Verwijderen
Nieuw	Regelde de huisarts iemand die voor u kon tolken als u dat nodig vond?	e	-	Regelde de huisarts iemand die voor u kon tolken? - <i>niet van toepassing: ik had geen tolk nodig</i>
Nieuw	Was de schriftelijke informatie die u van de huisarts kreeg in uw eigen taal beschikbaar?	b1, b2	- Veel mensen die geen Nederlands kunnen lezen, kunnen ook niet de eigen taal lezen	Verwijderen
Nieuw	Kon u kiezen welke huisarts u behandelde?	-	- Sommige praktijken hebben maar 1 huisarts - Sommige respondenten hebben geen voorkeur	Kon u kiezen met welke huisarts u een afspraak kreeg? + <i>niet van toepassing, er is maar 1 huisarts in de praktijk; niet van toepassing, hier heb ik geen behoefte aan.</i>
Nieuw	Heeft u informatie gekregen over uw rechten als patient? Bijvoorbeeld hoe u een klacht kunt indienen als u die heeft.	b2	- Respondenten geven antwoord op gegeven voorbeeld	Weet u wat u moet doen als u een klacht heeft (bijvoorbeeld over de huisarts of assistente)?
Nieuw	Gingen de medewerkers van de huisartspraktijk vertrouwelijk om met uw patientgegevens?	c1, c1, c1, f, f, f	- Respondenten hebben hier geen zicht op; vullen maar wat in, of laten deze vraag open.	Verwijderen
15	Is de huisartspraktijk goed toegankelijk voor kindwagens en mensen met een lichamelijke handicap?	f	-	-
16	Was de huisartspraktijk schoon?	c1, c1, d3	- Wordt vaak niet op gelet.	+ <i>weet niet</i>
17	Kunnen mensen in de wachtkamer horen wat er aan de balie wordt besproken?	b2	-	Kunnen mensen in de wachtkamer horen wat de assistent met anderen bespreekt?
18	Kunnen mensen in de wachtkamer horen of zien wat er in de spreek- of onderzoekskamer gebeurt?	-	-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
Kopje: De huisarts	De volgende vragen gaan over contacten die u <u>in de afgelopen 12 maanden</u> heeft gehad met de huisarts (spreekuur, huisbezoek of telefonisch consult)	-	-	- Tekstuele fouten eruit halen - Telefonisch contact i.p.v. consult - Toevoegen: als u contact heeft gehad met meerdere huisartsen gaan de vragen over de huisarts waar u het meeste contact mee had.
19	Hield de huisarts u binnen 15 minuten na de afgesproken tijd?	a, c1, d3, d3	- Sommige respondenten kwamen alleen op het inloopspreekuur	+ <i>niet van toepassing, ik ben alleen op het inloopspreekuur gekomen</i>
20	Luisterde de huisarts aandachtig naar u?	b1	-	-
21	Toonde de huisarts belangstelling voor uw persoonlijke situatie?	b1, b1, d3	- Onduidelijk of dit betrekking moet hebben op de gezondheidsproblemen - Persoonlijke situatie als term onduidelijk	Verwijderen
22	Nam de huisarts u serieus?	-	-	-
23	Gaf de huisarts u begrijpelijke uitleg over <u>de resultaten van onderzoek</u> (bijvoorbeeld een lichamelijk onderzoek, laboratorium-onderzoek, röntgenfoto of hartfilmpje)?	a, a, b2, d3, e	- Niet voor iedereen van toepassing - Onduidelijk om wat voor resultaten het gaat	Kreeg u goede uitleg van de huisarts over <u>de uitslagen van onderzoek</u> (bijvoorbeeld een lichamelijk onderzoek, bloedonderzoek, röntgenfoto of hartfilmpje)?
24	Vertelde de huisarts u wat u wilde weten over uw klacht/gezondheidsprobleem?	a	- Klacht en gezondheidsprobleem is hetzelfde - Klacht heeft associatie met klacht over de zorg	Vertelde de huisarts u wat u wilde weten over uw gezondheidsprobleem?
25	Legde de huisarts u dingen op een <u>begrijpelijke manier</u> uit?	b1, b2	-	Begrijpt u de uitleg van de huisarts?
26	Werd u door de huisarts goed geïnformeerd over de <u>verschillende behandelingsmogelijkheden</u> voor uw gezondheidsklachten?	a	- “Behandelingsmogelijkheden” moeilijk woord - Niet altijd van toepassing	Vertelde de huisarts op welke verschillende manieren uw gezondheidsprobleem behandeld kon worden? + <i>niet van toepassing, er was maar 1 manier</i>
27	Kon u meebeslissen over de behandeling of hulp die u kreeg?	b2, b2, c1, d3, d3, d3	- Meebeslissen lastig concept, veel mensen hebben het gevoel dat het niet op hun situatie van toepassing is.	Had u inspraak in de hulp die u kreeg van de huisarts? + <i>niet van toepassing.</i>

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
28	Informeerde de huisarts u over <u>mogelijke bijwerkingen</u> van de voorgeschreven geneesmiddelen?	a	- “Geneesmiddelen” onbekend; gebruik woord “medicijnen”	Informeerde de huisarts u over <u>mogelijke bijwerkingen</u> van de voorgeschreven medicijnen?
29	Maakte de huisarts u duidelijk waarom het belangrijk was zijn/haar instructies/advies op te volgen?	a, b1	- “Instructies” overbodig - Gebruik van “/” onbekend	Vertelde de huisarts waarom u zijn (haar) advies op moet volgen? + <i>niet van toepassing</i>
30	Kreeg u voldoende hulp bij het ‘vinden van de weg’ in de gezondheidszorg (zoals informatie over behandelaars, ziekenhuizen, wachtlijsten, het maken van een afspraak en dergelijke)?	a, a, b1	- “Vinden van de weg” als uitdrukking niet bekend - “En dergelijke” niet bekend - Weinig ervaring mee	Verwijderen
31	Werkte de huisarts <u>goed samen</u> met uw andere zorgverleners (zoals de praktijk-verpleegkundige, fysiotherapeut, thuiszorg, wijkverpleegkundige, specialist etc.)?	a, a, b2, c1, c1, c1, d3, d3, d3	- Hebben respondenten geen zicht op (als al van toepassing) - “Etc.” niet bekend	Verwijderen
32	Had de huisarts aandacht voor mogelijke emotionele problemen die te maken hebben met uw gezondheid?	d3, d3, d3	- Meerdere respondenten vonden dit een ‘rare vraag’ en vonden dat er geen sprake was van emotionele problemen	+ <i>niet van toepassing</i>
33	Bood de huisarts u hulp aan bij het voorkómen van ziekten of bij het verbeteren van uw gezondheid (bijvoorbeeld door controle van gewicht of bloeddruk, het geven van adviezen over voeding of leefstijl)?	a, c1	- Moeilijke formulering - Vonden respondenten niet altijd van toepassing	Gaf de huisarts u advies over gezonder leven (bijvoorbeeld over stoppen met roken, afvallen of meer bewegen)? + <i>niet van toepassing</i>
34	Behandelde de huisarts u met respect?	-	-	-
35	Had de huisarts voldoende tijd voor u?	-	-	-
36	Zorgde de behandeling van de huisarts ervoor dat uw gezondheidsproblemen verminderden?	a, c1	- Probleem met uw gezondheid i.p.v. Gezondheidsprobleem - Minder werden i.p.v. Verminderden	Heeft de behandeling van de huisarts geholpen? + niet van toepassing

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
37	Had u vertrouwen in de deskundigheid van de huisarts?	a, b2	-	-
Nieuw	Voelde u zich geholpen door de huisarts?	b1	- Begrip “geholpen voelen” vaag - Overlap met volgende (nieuwe) vraag	Verwijderen
Nieuw	Vond u aan het eind van een afspraak dat uw zorgen weggenomen waren?	a, b1, b2	- “Zorgen weggenomen” moeilijke formulering	Test 2 opties in 2 ^e ronde: - Was u gerustgesteld aan het eind van een afspraak? - Waren uw zorgen weggenomen aan het eind van een afspraak?
Nieuw	Verwees de huisarts u door naar een specialist op het moment dat u dat wilde?	a	- Te weinig antwoordmogelijkheden	2 vragen: - Wilde u worden doorverwezen naar een andere zorgverlener? <i>Antwoord: nooit-altijd</i> - Werd u door de huisarts doorverwezen naar een andere zorgverlener? <i>Antw: nooit-altijd</i>
Nieuw	Begrijpt de huisarts u goed?		-	Verwijderen
Nieuw	Wist de huisarts voldoende van uw culturele achtergrond?	c1, c1, f, f, f, f	- Kunnen respondenten niet inschatten: het gaat erom of de huisarts hier voldoende rekening mee houdt (zie ook andere CQ-indexen)	Hield de huisarts voldoende rekening met uw culturele achtergrond? + <i>Niet van toepassing</i>
Nieuw	Vroeg de huisarts voldoende door om uw probleem goed te begrijpen?	a	- “Doorvragen” moeilijk begrip	Stelde de huisarts u genoeg vragen om uw probleem goed te begrijpen? + <i>niet van toepassing</i>
Nieuw	Heeft u vertrouwen in de huisarts?	-	- Lijkt teveel op vraag over deskundigheid (v37)	Verwijderen
Nieuw	Behandelde de huisarts u op een gelijke manier vergeleken met de andere patienten?	b1, b1, b1, b1, b2	- Respondenten interpreteren het als: “krijgt u dezelfde medische behandeling”	Had u het gevoel dat de huisarts u anders behandeld vanwege uw afkomst?

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
38	Was de huisarts bereid met u te praten over fouten of over zaken die, naar uw mening, niet goed zijn gegaan?	a	- Moeilijk geformuleerd	Wilde de huisarts met u praten over fouten of als dingen volgens u niet goed gingen?
39	Heeft u de afgelopen 12 maanden in de praktijk met een andere zorgverlener dan de huisarts of assistente een afspraak gehad? <i>Meerdere antwoorden mogelijk.</i>	b2, b2	- Denken aan zorgverleners buiten de huisartspraktijk - Levert geen kwaliteitsinformatie op, want hier wordt niets over doorgevraagd	Verwijderen
40	Welk cijfer geeft u aan de huisartspraktijk? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.	b1, b1	- huisarts en praktijk verschillende aspecten	-
41	Zou u de huisartspraktijk bij uw vrienden en familie aanbevelen?	-	-	-
42	Als u één ding zou kunnen veranderen aan de zorg die u kreeg van deze huisartspraktijk, wat zou dat dan zijn?	-	-	-
Kopje			-	-
Over uzelf				
43	Wat is uw leeftijd?	-	-	-
44	Bent u een vrouw of een man?	-	-	-
45	Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)	a, d	- "Getuigschrift" lastig - Teveel antwoordopties maakt onoverzichtelijk	-
46	Wat is het geboorteland van uzelf?	d3	-	-
47	Wat is het geboorteland van uw vader?	-	-	-
48	Wat is het geboorteland van uw moeder?	-	-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
49	In welke taal praat u thuis <u>het meest</u> ?	c1	- Respondenten vinden het moeilijk te kiezen tussen 2 talen.	+ <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>
50	Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?	d2	- Mist optie tussen 'matig' en 'goed'	-
51	Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke/psychische gezondheid noemen?	-	- Mist optie tussen 'matig' en 'goed'	-
52	Heeft iemand u geholpen bij het invullen van deze vragenlijst? Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?	d4	-	- Tekstueel: na nee, volgende vraag overslaan
53	Hoe heeft die persoon u geholpen? U mag meer dan één vakje aankruisen.	d3	- Meerdere respondenten vullen "anders, nl." in: 'heeft woorden/vragen uitgelegd'.	- Tekstueel: vraag staat dubbel en ja indien ja aanpassen. Ook achter nee moet komen te staan dat einde vragenlijst is. - <i>Extra antwoordcategorie: heeft woorden/vragen uitgelegd</i>
Opmerkingen	Eventuele opmerkingen (open vraag)	-	-	-

Tabel B9.2 Problemen per CQI-vraag Huisartsenzorg met voorstel aanpassingen na 2^e ronde cognitieve interviews

vraagnr. huidige CQI	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
Algemeen	<ul style="list-style-type: none"> - 'De' ipv. 'uw' huisarts - Volgorde vragen volgens volgorde contact met praktijk - Waar mogelijk tegenwoordige tijd 	-	<ul style="list-style-type: none"> - Lettertype te klein - Lay-out te druk 	<ul style="list-style-type: none"> - Lettertype/lay-out volgens andere CQI's - Nummering verwijderen - Alle vragen in de tegenwoordige tijd gezet
1	Klopt het dat u ingeschreven bent bij de huisartspraktijk die op het voorblad staat vermeld?	-	-	-
2	Hoe vaak heeft u in de afgelopen 12 maanden contact gehad met de huisartspraktijk? Denk aan spreekuur, afspraken, huisbezoek en telefonisch consult. Kruis het totaal aantal contacten aan.	b1, b1,d	<ul style="list-style-type: none"> - Inloopspreekuur ontbreekt - Hooft aanvragen recept hier ook bij? - Lange uitleg bij 1^e antw. is verwarrend 	Hoe vaak heeft u in de afgelopen 12 maanden contact gehad met de huisartspraktijk? Denk aan inloopspreekuur, afspraken, huisbezoek en telefonisch contact. Kruis het totaal aantal contacten aan.
4 (1)	Weet u wanneer de huisartspraktijk open is?	e	-	Verwijderen: bij antwoord nee: "sla volgende vraag over"
10	Is de huisartspraktijk op geschikte tijden open?	d2	Nu geskipt als mensen niet weten wanneer praktijk open is, maar wellicht ook voor die mensen van toepassing	Door iedereen in te vullen (geen skip na vorige vraag)
4 (2)	Weet u wat u moet doen als de huisartspraktijk dicht is?	-	-	-
5	Kreeg u snel iemand te spreken als u de huisartspraktijk belde tijdens openingstijden?	-	-	-
6	Werd u goed geholpen door de assistent als u belde?	e	-	-

vraagnr. huidige CQI	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
7	Vond u het een probleem dat u eerst aan de assistente moest vertellen waarom u de huisarts wilde spreken?	b2	Respondent leest over “Vond u het een probleem” heen.	-
8	Beoordeelde de assistente goed dat u een afspraak nodig had met de arts?	a, b1, d3	- Moeilijke formulering - Niet van toepassing als mensen sowieso al afspraak krijgen)	+ <i>niet van toepassing</i>
9	Kon u binnen 24 uur bij de huisarts terecht, als u dat wilde?	a,b2, b2, e, e	- Meerdere respondenten over ‘als u dat wilde’ heengelezen (en n.v.t. antwoordcategorie)	→ Volgens originele formulering: “Kon u als u het nodig vond binnen 24 uur bij de huisarts terecht?”
Nieuw	Kon u kiezen met welke huisarts u een afspraak kreeg?	d	Kon juiste antwoord eerst niet vinden	-
15	Is de huisartspraktijk goed toegankelijk voor kindwagens en mensen met een lichamelijke handicap?	a	-	-
16	Was de huisartspraktijk schoon?	e	-	-
13	Behandelde de assistente u met respect?	b1	-	-
14	Had de assistente voldoende tijd voor u?	a	-	-
3	Was de assistent behulpzaam?	a	-	-
Nieuw	Regelde de huisarts iemand die voor u kon tolken?	d, e	Respondenten geneigd ‘nooit’ in te vullen als niet van toepassing	“Niet van toepassing; ik had geen tolk nodig” bovenaan zetten.
17	Kunnen mensen in de wachtkamer horen wat de assistent met anderen bespreekt?	e	-	-

vraagnr. huidige CQI	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
18	Kunnen mensen in de wachtkamer horen of zien wat er in de spreek- of onderzoekskamer gebeurt?	a	-	-
Nieuw	Weet u wat u moet doen als u een klacht heeft (bijvoorbeeld over de huisarts of assistente)?	b	Moeilijk te begrijpen	-
Kopje: De Huisarts	De volgende vragen gaan over contacten die u <u>in de afgelopen 12 maanden</u> heeft gehad met de huisarts (spreekuur, huisbezoek of telefonisch contact). Als u contact heeft gehad met meerdere huisartsen gaan de vragen over de huisarts waar u het <u>meeste contact</u> mee had.	-	-	-
19	Hielp de huisarts u binnen 15 minuten na de afgesproken tijd?	b1,b2	“Afgesproken tijd” onduidelijk	-
20	Luisterde de huisarts aandachtig naar u?	-	-	-
22	Nam de huisarts u serieus?	-	-	-
23	Kreeg u goede uitleg van de huisarts over <u>de uitslagen van onderzoek</u> (bijvoorbeeld een lichamenlijk onderzoek, bloedonderzoek, röntgenfoto of hartfilmpje)?	a,d3, d3, d3	- Vaak niet van toepassing - Uitleg bij uitslagen meestal via assistent	+ <i>niet van toepassing</i>
24	Vertelde de huisarts u wat u wilde weten over uw gezondheidsprobleem?	a	-	-
25	Begrijpt u de uitleg van de huisarts?	-	-	Is de uitleg van de huisarts begrijpelijk?

vraagnr. huidige CQI	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
26	Vertelde de huisarts op welke verschillende manieren uw gezondheidsprobleem behandeld kon worden?	a, c	Moeilijk te beantwoorden als je geen gezondheidsprobleem hebt	Verwijder: uitleg bij niet van toepassing
27	Had u inspraak in de hulp die u kreeg van de huisarts?	a, a, b, b1	- Inspraak lastig woord - Onduidelijk wat hiermee bedoeld wordt	Kon u meebeslissen over de hulp die u kreeg van de huisarts?
28	Informeerde de huisarts u over <u>mogelijke bijwerkingen</u> van de voorgeschreven medicijnen?	a, d	“Informeerde” moeilijk woord	Kreeg u informatie van de huisarts over <u>mogelijke bijwerkingen</u> van de voorgeschreven medicijnen?
29	Vertelde de huisarts waarom u zijn (haar) advies op moet volgen?	c	-	-
32	Had de huisarts aandacht voor mogelijke emotionele problemen die te maken hebben met uw gezondheid?	a	-	-
33	Gaf de huisarts u advies over gezonder leven (bijvoorbeeld over stoppen met roken, afvallen of meer bewegen)?	c,e	- Assistente heeft dit gedaan - Over n.v.t.-categorie heengelezen	-
34	Behandelde de huisarts u met respect?	-	-	-
35	Had de huisarts voldoende tijd voor u?	-	-	-
37	Had u vertrouwen in de deskundigheid van de huisarts?	a	Deskundigheid moeilijk woord	-

vraagnr. huidige CQI	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
Nieuw	Test 2 opties: - Was u gerustgesteld aan het eind van een afspraak? - Waren uw zorgen weggenomen aan het eind van een afspraak?	a	- Voorkeur 3 respondenten voor ‘gerustgesteld’ (want zorgen weg is niet altijd mogelijk, terwijl gerustgesteld wel mogelijk is bij goede uitleg) - Voorkeur 2 respondenten voor ‘zorgen weggenomen’ want makkelijker te beantwoorden dan 1 ^e (2x; moeite met formuleringen van beiden)	Keuze voor 1 ^e optie: Was u gerustgesteld aan het eind van een afspraak? - Verwijderen: Waren uw zorgen weggenomen aan het eind van een afspraak?
36	Heeft de behandeling van de huisarts geholpen?	c	-	-
Nieuw	Test 2 aparte vragen: - Wilde u worden doorverwezen naar een andere zorgverlener? Antw: nooit-altijd - Werd u door de huisarts doorverwezen naar een andere zorgverlener? Antw: nooit-altijd	a, a, b1, b1, b2, b, b, c, e	- Wat zijn ‘zorgverleners’? (2x) - Wie zijn ‘andere zorgverleners’? - Wordt daar ook de andere huisarts mee bedoeld? - Levert geen duidelijke kwaliteitsinformatie op: als mensen doorverwezen worden zonder dat in eerste instantie te willen, kunnen ze er tijdens het consult van worden overtuigd → dit is dan niet tegen hun wil in - Verschil tussen twee vragen niet duidelijk (2x) - Volgorde van deze 2 vragen verwarrend.	Verwees de huisarts u door naar een specialist op het moment dat u dat nodig vond? <i>+ niet van toepassing: ik vond het niet nodig om te worden doorverwezen</i>
Nieuw	Stelde de huisarts u genoeg vragen om uw probleem goed te begrijpen?	a, d3	Moeilijke formulering	-
Nieuw	Hield de huisarts voldoende rekening met uw culturele achtergrond?	a, b2, c1	- ‘Culturele’ niet bekend - Moeilijk te beantwoorden	-
Nieuw	Had u het gevoel dat de huisarts u anders behandelt vanwege uw afkomst?	D3, e	-N.v.t. als zelfde afkomst	<i>+ Niet van toepassing</i>

vraagnr. huidige CQI	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
38	Wilde de huisarts met u praten over fouten of als dingen volgens u niet goed gingen?	A, b1, e, e, e	- Over welke fouten gaat het? - Nooit i.p.v. niet van toepassing ingevuld	-
Kopje Algemeen	-	-	-	-
40	Welk cijfer geeft u aan de huisartspraktijk? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.	-	-	-
41	Zou u de huisartspraktijk bij uw vrienden en familie aanbevelen?	a, d3	'Aanbevelen' niet bekend	-
42	Als u één ding zou kunnen veranderen aan de zorg die u kreeg van deze huisartspraktijk, wat zou dat dan zijn?	a,b1	Onduidelijk of zorg ook organisatie-aspecten omvat	-
Kopje Over uzelf	De volgende vragen gaan over de persoon aan wie deze vragenlijst is gestuurd. Dus als u iemand helpt met het invullen van de vragenlijst, vermeld dan alstublieft de gegevens van die persoon.	-	-	- Toevoegen: "Deze informatie kunnen we gebruiken om de ervaringen van verschillende groepen van mensen met elkaar te vergelijken." - Aanbeveling CKZ: Opleidingsvraag simpeler formuleren en overzichtelijker antwoordcategorieën; taal actualiseren; gezondheid wellicht anders schalen
43	Wat is uw leeftijd?	-	-	-
44	Bent u een vrouw of een man?	-	-	-
45	Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)	a	-	-

vraagnr. huidige CQI	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
46	Wat is het geboorteland van uzelf?	-	-	-
47	Wat is het geboorteland van uw vader?	-	-	-
48	Wat is het geboorteland van uw moeder?	-	-	-
49	In welke taal praat u thuis <u>het meest</u> ? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>	d3	Berbers zal vaker voorkomen dan Marokkaans-Arabisch	-
50	Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?	-	-	-
51	Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke/psychische gezondheid noemen?	-	-	-
52	Heeft iemand u geholpen bij het invullen van deze vragenlijst? Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?	-	-	-
53	Hoe heeft die persoon u geholpen? U mag meer dan één vakje aankruisen.	-	-	-
Opmerkingen	Eventuele opmerkingen (open vraag)	-	-	-

Bijlage 10 Resultaten cognitieve interviews CQI Ziekenhuisopname

CQI Ziekenhuisopname

Betekenis letters kolom 'Problemen'

- a** = Woorden, begrippen of gehele vraag zijn onbegrijpelijk door gebruik onbekende woorden.
- b** = Probleem met de interpretatie van vragen of woorden:
- **b1** = ambigu: de vraag/een woord wordt op verschillende manieren geïnterpreteerd en leidt tot onduidelijkheid
 - **b2** = onbedoeld: de vraag/een woord wordt op een andere manier geïnterpreteerd dan deze door de onderzoeker bedoeld is.
- c** = Vraag wordt wel begrepen, maar deze is moeilijk te beantwoorden:
- **c1** = voor een respondent moeilijk in te schatten (bijvoorbeeld hoe huisarts met andere zorgverleners samenwerkt)
 - **c2** = respondent kan het zich niet herinneren
- d** = Probleem met de antwoordcategorieën:
- **d1** = teveel nuance (meestal: respondenten willen ja/nee antwoorden i.p.v. 4-puntsschaal)
 - **d2** = te weinig nuance (respondenten willen antwoord geven die tussen gegeven opties valt)
 - **d3** = antwoordcategorie ontbreekt (niet van toepassing/weet niet)
 - **d4** = mismatch tussen vraag en antwoordcategorieën
- e** = Onbedoeld invulgedrag (bijvoorbeeld overgeslagen of een verkeerd hokje aangekruist) .

Tabel B10.1 Problemen per CQI-vraag Ziekenhuisopname met aanpassingen na 1^e ronde cognitieve interviews

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
1	Bent u in de afgelopen 12 maanden opgenomen geweest in het ziekenhuis?	a, a, e	- Term “opgenomen”	-
2	Was het een probleem om uw ziekenhuis met eigen vervoer (bijvoorbeeld de auto) te bereiken?	b2	- Tekstueel: “ik” mist bij niet van toepassing - Respondent interpreteert als of het moeilijk was om eigen vervoer te regelen.	Was het ziekenhuis goed bereikbaar met eigen vervoer (bijvoorbeeld de auto)? - <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i> + <i>niet van toepassing: ik kom niet met eigen vervoer</i>
3	Was het aantal parkeerplaatsen bij uw ziekenhuis een probleem?	b2, e	- Directer formuleren	Kon u makkelijk een parkeerplaats vinden bij uw ziekenhuis? - <i>Antwoordcategorieën: Nooit-altijd</i>
4	Zijn in dit opnamegesprek onderstaande punten met u besproken of aan de orde geweest?	a	- Matrixvragen zijn lastig te begrijpen en goed in te vullen. - Niet iedereen kent begrip opnamegesprek - Uitdrukking “aan de orde geweest” onbekend. - Soms niet besproken, maar als schriftelijke informatie meegegeven.	Zijn de volgende dingen in dit opnamegesprek besproken, of heeft u hier schriftelijke informatie over gekregen? Kruis na elke regel aan of dit niet of wel besproken is, of dat u het niet meer weet.
4a	Uw rechten als patiënt (klachtprocedure, enzovoorts)	a	- Uitgeschreven (nieuwe) vraag werkt beter --> deze verwijderen	- Verwijderen en later (nieuwe vraag na 32) uitvragen
4b	Wat er gaat gebeuren bij de opname	-	-	-
4c	Een kaart of film over patiëntveiligheid	a, b2, d3, e	- “Kaart, film” roept verwarring op.	patiëntveiligheid
4d	De persoon in het ziekenhuis bij wie u terecht kunt met vragen	b1	- Uitdrukking “terecht kunnen” onbekend	aan wie u vragen kunt stellen
4e	De medicijnen die u gebruikt	d3, d3	- Niet voor iedereen van toepassing	medicijngebruik

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
4f	eventuele dieet- en voedingsvoorschriften	a, b2, b2	- Respondenten vragen om voorbeelden	dieet- en voedingsvoorschriften (bijvoorbeeld halal voedsel, voedselallergie)
4g	eventuele overgevoeligheid voor stoffen/medicijnen	a, a, a	- “Overgevoeligheid” onbekend; men kent “allergie” wel. - “Eventuele” moeilijk woord	allergie of overgevoeligheid voor bepaalde stoffen/medicijnen
4h	uw persoonlijke wensen tijdens de opname	a, d3	- Onduidelijk wat hiermee bedoeld wordt	Verwijderen
5	Hadden de zorgverleners/medewerkers, bij de ontvangst op de afdeling, genoeg tijd voor u? <i>Nee/ja</i>	b1, d2	- Onduidelijk over wie het hier gaat - Meer nuance in antwoord	Hadden de verpleegkundigen genoeg tijd voor u, toen u voor het eerst op de afdeling kwam? - <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i> - Volgorde: na volgende vraag (over beschikbaarheid tolk bij opnamegesprek)
Nieuw	Regelde het ziekenhuis iemand die voor u kon tolken tijdens het opnamegesprek? <i>Nee/Ja/Niet van toepassing</i>	a, a	-	<i>Uitleg bij niet van toepassing: Niet van toepassing: ik had geen tolk nodig; Niet van toepassing: ik had mijn eigen tolk geregeld</i>
kopje	zorg door verpleegkundigen	a	-	Zorg door verpleegkundigen. De volgende vragen gaan over de zorg van de verpleegkundigen tijdens uw opname.
Nieuw	Waren verpleegkundigen beschikbaar als u ze nodig had tijdens de opname?	a, a, a, c1, d1	- Moeilijke formulering	Verwijderen gezien vraag 7 (is ook directer en simpeler)
6	Luisterden de verpleegkundigen aandachtig naar u?	c1	-	-
7	Hadden de verpleegkundigen genoeg tijd voor u?	b1	-	-
8	Legden de verpleegkundigen u dingen op een begrijpelijke manier uit?	-	-	Begreep u de uitleg van de verpleegkundigen? - <i>Antwoordcategorieën Nee, helemaal niet – Ja, helemaal</i>

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
Kopje De zorg door artsen	De zorg door artsen	-	-	-
9	Hadden de artsen genoeg tijd voor u?	d1	-	-
10	Legden de artsen u dingen op een begrijpelijke manier uit?	a, b2	-	Begreep u de uitleg van de artsen?
11	Gaven artsen u tegenstrijdige informatie?	a, b2, b2, b2, b2	- Tegenstrijdig wordt door veel respondenten als 'foutief' geïnterpreteerd - In het algemeen vaak slecht ingevuld	Verwijderen
Nieuw	Had u vertrouwen in de deskundigheid van de artsen? <i>Nooit-altijd</i>	a, b2, d3, d4	Antwoorden in frequenties als niet passend ervaren	- <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i>
Nieuw	Hadden de artsen voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	b2, c1	Inhoudelijk veel overlap met andere bejegeningsvragen	Verwijderen
Kopje Uw - Verblijf in het ziekenhuis		-	-	-
12	Waren het toilet, de douche en de badkamer op of bij de kamer schoon?	b2, d3, d3	- 'Op of bij' onnodig gedetailleerd - Antwoorden in frequenties als niet passend ervaren	Waren het toilet, de douche en de badkamer bij uw kamer schoon? - <i>Antwoordcategorieën: Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i>
Nieuw	Was uw kamer schoon?	d3	Antwoorden in frequenties als niet passend ervaren	- <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i>
13	Had u genoeg privacy bij uw persoonlijke verzorging?	a, a, a, b2	Niet duidelijk wat met vraag wordt bedoeld	Had u genoeg privacy bij uw persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld bij het wassen)?

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
Nieuw	Was er overdag voldoende gelegenheid om te rusten op uw kamer?	a, d3	- “Gelegenheid” moeilijke term - Niet herkend als belangrijk kwaliteitsaspect	Verwijderen
14	Was het eten lekker?	d3	-	-
Nieuw	Voldeed het eten aan de dieet- en voedingsvoorschriften die u opgegeven had?	a, a, b2, b2	Onduidelijk wat hiermee bedoeld wordt	Was uw eten bereid volgens de dieet- en voedingsvoorschriften zoals u opgegeven had bij het opnamegesprek (bijvoorbeeld halal, voedselallergie)?
15	Kon u eten op de tijdstippen dat u dat wilde?	b2, b2	Onduidelijk wat met vraag bedoeld wordt	Kon u zelf beslissen wanneer u eten kreeg?
Nieuw	Was de Nederlandse taal een probleem bij het praten met de artsen en verpleegkundigen tijdens de opname?	e	Antwoordcategorieën onoverzichtelijker	2 vragen: - Was de Nederlandse taal een probleem bij het praten met de artsen en verpleegkundigen tijdens de opname? - Was er iemand die voor u tolkte tijdens de opname? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i> (Nee, ik had geen tolk nodig; Nee, maar dat had ik wel gewild; Ja, ik had zelf een tolk geregeld; Ja, het ziekenhuis regelde een tolk voor mij)
Nieuw	Heeft u het gevoel dat u op een gelijke manier wordt behandeld vergeleken met andere patiënten?	a, b2, b2, b2	Geïnterpreteerd als of mensen dezelfde medische behandeling krijgen	Had u het gevoel dat de artsen of verpleegkundigen u anders behandelden vanwege uw afkomst?
Kopje Commu- nicatie rondom de behande- ling	-	a	“Rondom” onbekend	Communicatie over of bij de behandeling

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
16	Vertelden artsen of verpleegkundigen u vooraf waarom een behandeling, onderzoek of ingreep nodig was?	a, d4, d4, d4	- Antwoorden in frequenties voor veel respondenten niet van toepassing.	- <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i>
17	Vertelden artsen of verpleegkundigen u vooraf wat een behandeling, onderzoek of ingreep precies inhield?	a, b1, b2, d4	- Moeilijke formulering (met name “inhouden”) - Antwoorden in frequenties voor veel respondenten niet van toepassing.	Vertelden artsen of verpleegkundigen u vooraf wat er tijdens een onderzoek of ingreep precies gebeurt? - <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i>
Nieuw	Kon u meebeslissen over de behandeling die u kreeg?	a, b2, b2, b2, d3	Voor veel mensen niet van toepassing	Verwijderen
18	Vertelden artsen of verpleegkundigen u op een begrijpelijke manier over de eventuele bijwerkingen of gevolgen van de behandeling, onderzoek of ingreep?	a, b2, d3, d4	- Antwoorden in frequenties veelal niet van toepassing - Erg moeilijke vraagstelling: veel aspecten binnen 1 vraag, opsommingen - Gaat er van uit dat die uitleg er geweest is.	Begreep u de uitleg van artsen of verpleegkundigen over de gevolgen van een onderzoek of ingreep? - <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i> + <i>niet van toepassing: ik heb geen uitleg over onderzoeken of ingrepen gekregen</i>
19	Reageerden medewerkers van het ziekenhuis snel wanneer u aangaf pijn te hebben?	a, a	“Aangaf” moeilijke term	Reageerden verpleegkundigen snel wanneer u zei dat u pijn had?
20	Werd uw pijn goed onder controle gehouden?	e	-	-
21	Voordat u een nieuw geneesmiddel kreeg of de medicatie werd veranderd, werd toen verteld waarvoor het nieuwe geneesmiddel diende?	d3, d4	Moeilijke vraagstelling en moeilijke termen (“geneesmiddel, “ergens voor dienen”)	Als er iets veranderde aan de medicatie, werd u dan verteld waarom? - <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i>
22	Voordat u een nieuw geneesmiddel kreeg of de medicatie werd veranderd, werden toen de mogelijke bijwerkingen op een begrijpelijke manier uitgelegd?	d3	- Moeilijke vraagstelling - Antwoorden in frequenties vaak niet van toepassing	Begreep u de uitleg over de mogelijke bijwerkingen van nieuwe medicijnen of medicatie? - <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i>

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
23	Kon u bij uw opname in het ziekenhuis meebeslissen over zaken die u belangrijk vindt?	a, a, a, b2, b2, c1, d3, d3, d3	- Niet duidelijk wat met deze vraag bedoeld wordt - “Meebeslissen” als losse term niet bekend - Respondenten vragen om voorbeelden	Verwijderen
24	Was de afstemming van de werkzaamheden tussen de medewerkers onderling een probleem?	a, a, a, a, c1, c1, d3, d3	- Moeilijke termen (afstemming; onderling) - Moeilijk in te schatten door patiënt	Werkten de medewerkers van het ziekenhuis goed met elkaar samen?
25	Werd, bij het verstrekken van medicijnen, nagegaan of dit medicijn ook echt voor u bestemd was, bijvoorbeeld door te vragen naar uw naam of het controleren van uw polsbandje?	a	Erg lange zin, moeilijke termen, tangconstructie	Als u medicijnen kreeg, werd er dan gecontroleerd of u de juiste persoon was (bijvoorbeeld door te vragen naar uw naam of het controleren van uw polsbandje)?
26	Werd, <u>voordat</u> een behandeling, onderzoek of ingreep begon, gecontroleerd of u de juiste persoon was, bijvoorbeeld door te vragen naar uw naam en geboortedatum?	a	Lange zin, moeilijke termen, tangconstructie	Als u een onderzoek of ingreep kreeg, werd er dan eerst gecontroleerd of u de juiste persoon was (bijvoorbeeld door te vragen naar uw naam of het controleren van uw polsbandje)?
27	Hadden medewerkers van het ziekenhuis genoeg aandacht voor onveilige situaties?	a, a, a, a, c1, c1, d3, e	- Respondenten kunnen zich hier niets bij voorstellen: vragen om voorbeeld	Werd er genoeg gedaan om onveilige situaties te voorkomen (bijvoorbeeld uitglijden of uit bed vallen)?
Kopje Ontslag uit het ziekenhuis	-	-	-	-
28	Kreeg u, bij uw ontslag uit het ziekenhuis, schriftelijke en mondelinge informatie over het gebruik van nieuwe medicijnen in combinatie met geneesmiddelen die u al gebruikte?	a, e	- Zeer ingewikkelde vraagstelling - “in combinatie met”- factor te complex	Kreeg u informatie over het gebruik van uw medicijnen na ontslag uit het ziekenhuis?

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
29	Kreeg u, bij uw ontslag uit het ziekenhuis, informatie over eventuele klachten of gezondheidsproblemen waarop u moest letten?	a, a, b2	Moeilijke formulering	Kreeg u informatie over wat u wel en niet mocht doen na ontslag uit het ziekenhuis?
30	Kreeg u, bij uw ontslag uit dit ziekenhuis, informatie over welke activiteiten u wel en niet kon doen?	d3	“kunnen” niet direct genoeg	Kreeg u informatie over welke activiteiten u wel en niet mocht doen na ontslag uit het ziekenhuis?
31	Hebt u, voor uw ontslag uit het ziekenhuis, met medewerkers van het ziekenhuis gesproken over de hulp die u na uw ontslag wellicht nodig zou hebben?	b1	Onduidelijk wanneer dit besproken moest zijn	Hebt u met medewerkers van het ziekenhuis besproken of u na uw ontslag hulp nodig had?
32	Hebt u, bij uw ontslag uit het ziekenhuis, informatie gekregen over wat u moet doen als er na uw ontslag problemen optreden?	b2, b2	Tangconstructie: mensen raken hierdoor afgeleid van de essentie van de vraag.	Kreeg u informatie over wat u moet doen als er na uw ontslag problemen optreden? - Volgorde: na 29
Nieuw	Weet u hoe u een klacht kunt indienen als u niet tevreden bent?	a, b2, e	Kan duidelijker geformuleerd	Weet u wat u kunt doen als u een klacht heeft?
33	Welk cijfer geeft u dit ziekenhuis? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.	-	-	-
34	Welk cijfer geeft u de afdeling waar u hebt gelegen? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.	a, c1	Moeilijk verschil in te schatten tussen ziekenhuis en afdeling	Verwijderen
35	Zou u dit ziekenhuis bij uw vrienden en familie aanbevelen?	-		-
k	Bent u tevreden met het resultaat van de behandeling?	a, c1	Soms nog te vroeg om in te schatten	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
36	Wat wilt u veranderen aan de zorg die u kreeg in dit ziekenhuis? U mag maar één ding noemen.	-	-	-
Over uzelf	De volgende vragen gaan ook over uzelf. Deze informatie kunnen we gebruiken om inzicht te krijgen in de ervaringen van verschillende groepen van mensen	a	Laatste zin moeilijk geformuleerd	De volgende vragen gaan over uzelf. Deze informatie kunnen we gebruiken om de ervaringen van verschillende groepen van mensen met elkaar te vergelijken.
37	Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)	a, e	- De antwoordoptie geen opleiding moet duidelijker! - Begrip “lager onderwijs” niet bekend: “basisschool” wel. - Niet duidelijk voor mensen of opleiding in het buitenland ook meetelt (zijn geneigd dit <i>niet</i> mee te rekenen, omdat vaak niet in Nederland erkend)	-
38	Wat is het geboorteland van uzelf?	d3	-	-
39	Wat is het geboorteland van uw vader?	-	-	-
40	Wat is het geboorteland van uw moeder?	-	-	-
41	In welke taal praat u thuis het meest?	c1, c1, c1	1 taal kiezen is lastig	In welke taal praat u thuis <u>het meest</u> ? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>
42	Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?	a, d2, d2, e, e	- Onduidelijk waar men dan aan moet denken - Mensen missen een antwoord tussen “goed” en “matig”. Komen zelf met optie “redelijk”.	-
43	Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke/psychische gezondheid noemen?	d2, d2	Mensen missen een antwoord tussen “goed” en “matig”. Komen zelf met optie “redelijk”.	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
44	Hoeveel verschillende ziekenhuisopnames heeft u in de <u>afgelopen 12 maanden</u> gehad, deze ziekenhuisopname meegerekend?	a, b2, e	Kan simpeler geformuleerd	Hoe vaak bent u in totaal in de afgelopen 12 maanden in het ziekenhuis meer dan een nacht opgenomen geweest?
45	Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?	-	-	-
46	[indien ja]: Hoe heeft die persoon u geholpen? (meerdere antwoorden mogelijk)	-	Vult bij "Anders, namelijk:" in: heeft vragen uitgelegd	+ <i>antw.cat: heeft vragen uitgelegd</i>

Tabel B10.2 Problemen per CQI-vraag Ziekenhuisopname met voorstel aanpassingen na 2^e ronde cognitieve interviews

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
Algemeen			Veel gehoord (ook in 1 ^e ronde): probleem met gemixte kamer	Vraag over gemengde kamer toevoegen: “Was het een probleem om op een gemengde kamer te liggen (met mannen en vrouwen op dezelfde kamer)?” - <i>Niet van toepassing; ik lag alleen op een kamer</i> - <i>Niet van toepassing; ik lag op een kamer met alleen mannen of alleen vrouwen.</i>
	-	-	Niet van toepassing vaak overgeslagen	-
Instructies	-	-	-	Term niet van toepassing goed uitleggen
1	Bent u in de afgelopen 12 maanden opgenomen geweest in het ziekenhuis?	-	-	Weer toevoegen bij nee → deze vragenlijst is niet op u van toepassing
2	Was het ziekenhuis goed bereikbaar met eigen vervoer (bijvoorbeeld de auto)?	-	-	-
3	Kon u makkelijk een parkeerplaats vinden bij uw ziekenhuis?	d3	Respondent voor ziekenhuis afgezet	+ <i>antw.cat: niet van toepassing</i>
4	Zijn de volgende dingen in dit opnamegesprek besproken, of heeft u hier schriftelijke informatie over gekregen? Kruis na elke regel aan of dit niet of wel besproken is, of dat u het niet meer weet.	a,c, d	- Lastig als men een spoedopname heeft gehad (of een bevalling) - Matrix lastig te begrijpen en in te vullen - Begrip of dingen besproken werden moeilijk te begrijpen	Discussiepunt: matrix-vragen helemaal uitschrijven?
4b	Wat er gaat gebeuren bij de opname		-	-
4c	Patiëntveiligheid	a	Term onbekend	-
4d	Aan wie u vragen kunt stellen	-	-	-

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
4e	Medicijngebruik	b1	-	-
4f	Dieet- en voedingsvoorschriften (bijvoorbeeld halal voedsel, voedselallergie)	-	-	-
4g	Allergie of overgevoeligheid voor bepaalde stoffen/medicijnen	f	-	-
5	Hadden de verpleegkundigen genoeg tijd voor u, toen u voor het eerst op de afdeling kwam?	-	-	-
Nieuw	Regelde het ziekenhuis iemand die voor u kon tolken tijdens het opnamegesprek?	e	Over “niet van toepassing” heengelezen.	-
kopje door verpleegkundigen	De volgende vragen gaan over de zorg van de verpleegkundigen tijdens uw opname.		-	-
6	Luisterden de verpleegkundigen aandachtig naar u?	-	-	-
7	Hadden de verpleegkundigen genoeg tijd voor u?		-	-
8	Begreep u de uitleg van de verpleegkundigen?	c	Niet van toepassing als mensen tolk mee hebben	Was de uitleg van de verpleegkundigen begrijpelijk?
Kopje De zorg door artsen	-	c	Ervaring per arts verschillend → moeilijk vragen te beantwoorden.	De zorg door artsen tijdens uw opname
9	Hadden de artsen genoeg tijd voor u?		-	-
10	Begreep u de uitleg van de artsen?		Niet van toepassing als mensen tolk mee hebben	Was de uitleg van de artsen begrijpelijk?

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
Nieuw	Had u vertrouwen in de deskundigheid van de artsen?		-	-
Kopje Uw - Verblijf in het ziekenhuis		-	Introductietekst invoegen	
12	Waren het toilet, de douche en de badkamer bij uw kamer schoon?		-	-
Nieuw	Was uw kamer schoon?		-	-
13	Had u genoeg privacy bij uw persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld bij het wassen)?	a	- "Privacy" onbekend	-
14	-	d3	-	-
Nieuw	Was uw eten bereid volgens de dieet- en voedingsvoorschriften zoals u opgegeven had bij het opnamegesprek (bijvoorbeeld halal, voedselallergie)?	d3	-	-
15	Kon u zelf beslissen wanneer u eten kreeg?	a,d3	-	-

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
Nieuw	2 vragen: - Was de Nederlandse taal een probleem bij het praten met de artsen en verpleegkundigen tijdens de opname? - Was er iemand die voor u tolkte tijdens de opname? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i> (Nee, ik had geen tolk nodig; Nee, maar dat had ik wel gewild; Ja, ik had zelf een tolk geregeld; Ja, het ziekenhuis regelde een tolk voor mij)	-	-	-
Nieuw	Had u het gevoel dat de artsen of verpleegkundigen u anders behandelden vanwege uw afkomst?	-	-	Bij analyse-instructie: let op: omcoderen!
Kopje Communicatie rondom de behandeling	-	-	-	-
16	Vertelden artsen of verpleegkundigen u vooraf waarom een behandeling, onderzoek of ingreep nodig was?	-	-	-
17	Vertelden artsen of verpleegkundigen u vooraf wat er tijdens een onderzoek of ingreep precies gebeurt?	b2	Denkt aan gevolgen	-
18	Begreep u de uitleg van artsen of verpleegkundigen over de gevolgen van een onderzoek of ingreep?	a,b1,b2	“Gevolgen” moeilijk	- Was de uitleg van artsen of verpleegkundigen over de risico's van een onderzoek of ingreep begrijpelijk?

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
19	Reageerden verpleegkundigen snel wanneer u zei dat u pijn had?	b2		-
20	Werd uw pijn goed onder controle gehouden?	-	-	-
21	Als er iets veranderde aan de medicatie, werd u dan verteld waarom?	a	“Medicatie” moeilijk woord	<i>Medicijnen i.p.v. geneesmiddelen bij niet van toepassing</i>
22	Begreep u de uitleg over de mogelijke bijwerkingen van nieuwe medicijnen of medicatie?	d3,d3	Niet van toepassing, want geen nieuwe medicijnen/medicatie gekregen	+ <i>Niet van toepassing</i>
24	Werkten de medewerkers van het ziekenhuis goed met elkaar samen?	b2, d3,d3	Hebben mensen geen zicht op	+ <i>Weet ik niet (meer)</i>
25	Als u medicijnen kreeg, werd er dan gecontroleerd of u de juiste persoon was (bijvoorbeeld door te vragen naar uw naam of het controleren van uw polsbandje)?	E, e, f	Vult altijd in omdat personeel resp. kende, maar werd niet gecontroleerd (2x)	- Algemeen punt
26	Als u een onderzoek of ingreep kreeg, werd er dan eerst gecontroleerd of u de juiste persoon was (bijvoorbeeld door te vragen naar uw naam of het controleren van uw polsbandje)?	E, e, e	- Vult altijd in omdat personeel resp. kende, maar werd niet gecontroleerd (3x)	- Algemeen punt
27	Werd er genoeg gedaan om onveilige situaties te voorkomen (bijvoorbeeld uitglijden of uit bed vallen)?	-	-	-
Kopje Ontslag uit het ziekenhuis	-	a	Kent term ontslag niet	-

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
28	Kreeg u informatie over het gebruik van uw medicijnen na ontslag uit het ziekenhuis?	e	Vult Ja ipv. Niet van toepassing in!	-
29	Kreeg u informatie over wat u wel en niet mocht doen na ontslag uit het ziekenhuis?		-	-
30	Kreeg u informatie over welke activiteiten u wel en niet mocht doen na ontslag uit het ziekenhuis?		-	-
31	Hebt u met medewerkers van het ziekenhuis besproken of u na uw ontslag hulp nodig had?		-	-
32	Kreeg u informatie over wat u moet doen als er na uw ontslag problemen optreden?		-	-
Nieuw	Weet u wat u kunt doen als u een klacht heeft?		-	-
33	Welk cijfer geeft u dit ziekenhuis? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.		-	-
35	Zou u dit ziekenhuis bij uw vrienden en familie aanbevelen?	-	-	-
Nieuw	Bent u tevreden met het resultaat van de behandeling?	b2	-	-
36	Wat wilt u veranderen aan de zorg die u kreeg in dit ziekenhuis? U mag maar één ding noemen.	-	-	-
Over uzelf	De volgende vragen gaan over uzelf. Deze informatie kunnen we gebruiken om de ervaringen van verschillende groepen van mensen met elkaar te vergelijken.	-	-	Aanbeveling CKZ: Opleidingsvraag simpeler formuleren en overzichtelijker antwoordcategorieën; taal actualiseren; gezondheid wellicht anders schalen

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
37	Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)	a	Formulering lastig	-
38	Wat is het geboorteland van uzelf?	-		-
39	Wat is het geboorteland van uw vader?	-	-	-
40	Wat is het geboorteland van uw moeder?	-		-
41	In welke taal praat u thuis <u>het meest</u> ? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>	-		-
42	Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?	d3	Mist “redelijk” als antwoordcategorie	-
43	Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke/psychische gezondheid noemen?	-	Beetje onfatsoenlijke vraag (tolk van Tm1L)	-
44	Hoe vaak bent u in totaal in de afgelopen 12 maanden in het ziekenhuis meer dan een nacht opgenomen geweest?	-	-	-
45	Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?	e	-	-
46	[indien ja]: Hoe heeft die persoon u geholpen? <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>		-	-

Bijlage 11 Resultaten cognitieve interviews CQI Kraamzorg

CQI Kraamzorg

Betekenis letters kolom 'Problemen'

- a** = Woorden, begrippen of gehele vraag zijn onbegrijpelijk door gebruik onbekende woorden.
- b** = Probleem met de interpretatie van vragen of woorden:
- **b1** = ambigu: de vraag/een woord wordt op verschillende manieren geïnterpreteerd en leidt tot onduidelijkheid
 - **b2** = onbedoeld: de vraag/een woord wordt op een andere manier geïnterpreteerd dan deze door de onderzoeker bedoeld is
- c** = Vraag wordt wel begrepen, maar deze is moeilijk te beantwoorden:
- **c1** = voor een respondent moeilijk in te schatten (bijvoorbeeld hoe huisarts met andere zorgverleners samenwerkt)
 - **c2** = respondent kan het zich niet herinneren
- d** = Probleem met de antwoordcategorieën:
- **d1** = teveel nuance (meestal: respondenten willen ja/nee antwoorden i.p.v. 4-puntsschaal)
 - **d2** = te weinig nuance (respondenten willen antwoord geven die tussen gegeven opties valt)
 - **d3** = antwoordcategorie ontbreekt (niet van toepassing/weet niet)
 - **d4** = mismatch tussen vraag en antwoordcategorieën
- e** = Onbedoeld invulgedrag (bijvoorbeeld overgeslagen of een verkeerd hokje aangekruist) .

Tabel B11.1 Problemen per CQI-vraag Kraamzorg met aanpassingen na 1^e ronde cognitieve interviews

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde:
Algemeen	kraamzorgaanbieder		<ul style="list-style-type: none"> - Wat wordt onder kraamzorgaanbieder verstaan? - De hele tijd “kraamverzorgende(n)” gebruiken komt de leesbaarheid niet ten goede. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitleg wat onder kraamzorgaanbieder wordt verstaan. + Open vraag aan einde - Standaard “kraamverzorgende” gebruiken en als intro dat dit evt. meer dan 1 kraamverzorgende kan zijn
Introductie			-	Toevoegen intro-tekst: De vragen in deze vragenlijst gaan over uw ervaringen met de kraamzorg.
1	Heeft u <u>in de afgelopen 3 maanden</u> kraamzorg gekregen?		-	-
2	Op welke datum bent u bevallen?		-	-
Nieuw	Was het een probleem om kraamzorg te regelen?		- buiten scope	Verwijderen
Kopje de intake	De vragen in deze vragenlijst gaan over uw ervaringen met de kraamzorg. De vragen 3 t/m 9 gaan specifiek over het voorbereidend gesprek (intake) voor de bevalling.	-	-	<p>De vragen in deze vragenlijst gaan over uw ervaringen met de kraamzorg. → verplaatsen naar onder Introductie. Verwijderen: De vragen 3 t/m 9 gaan specifiek over het voorbereidend gesprek (intake) voor de bevalling.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toevoegen: De volgende vragen gaan over het voorbereidend gesprek voor de bevalling (intake-gesprek). De kraamzorgaanbieder is de instantie of persoon die de kraamzorg organiseert. Dit kan de kraamzorgaanbieder/kraamzorgorganisatie, de thuiszorginstelling of een zzp'er zijn.

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde:
3	Heeft u vóór de bevalling een voorbereidend gesprek gehad met iemand van de kraamzorgaanbieder over de kraamzorg? <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	Heeft u vóór de bevalling een gesprek gehad met iemand van de kraamzorgaanbieder over de kraamzorg? <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>
4	Bent u geïnformeerd over wat u <u>in huis</u> moest <u>hebben</u> voor de bevalling en daarna?	-	-	Kreeg u informatie over wat u <u>in huis</u> moest <u>hebben</u> voor en na de bevalling?
5	Kreeg u informatie van de kraamzorgaanbieder over de dingen die wel of juist niet bij <u>de taken van de kraamverzorgende</u> horen?	a, c2	Respondent weet niet wat met vraag bedoeld wordt	Kreeg u informatie van de kraamzorgaanbieder over de dingen die wel of juist niet bij <u>de taken van de kraamverzorgende</u> horen?
6	Kreeg u informatie over de <u>bereikbaarheid</u> van de kraamzorgaanbieder?	a, c2	Niet duidelijk wat met “bereikbaarheid” bedoeld wordt	Kreeg u informatie over u contact kunt opnemen met de kraamzorgaanbieder?
7	Is met u besproken hoeveel uren kraamzorg u zou krijgen?		Verwijderen	Verwijderen
8	Wat is er met u afgesproken tijdens het gesprek over het aantal uren kraamzorg dat u na de bevalling zou krijgen?		-	-
9	Zijn er met u schriftelijke afspraken gemaakt over de kraamzorg die u van de kraamzorgaanbieder zou krijgen?	b2, c2	Respondent interpreteert telefonische afspraken niet als “mondeling”	- <i>Toevoegen “telefonisch” bij Antwoordcategorie: Nee, alleen mondelinge (telefonische) afspraken</i>
Nieuw	Kon u meebeslissen over de tijden waarop de kraamverzorgende langs kwam?	c2, d3	Respondent weet het niet meer	Kon u kiezen op welke tijden de kraamverzorgende langs kwam?
Nieuw	Kreeg u de mogelijkheid om een tolk te gebruiken tijdens het intakegesprek?	1	-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde:
Nieuw	Werd u de mogelijkheid geboden om een kraamverzorgende met dezelfde culturele achtergrond als uzelf te krijgen? <i>Nee; Ja, maar daar had ik geen behoefte aan; Ja, maar die was niet beschikbaar; Ja, die heb ik ook gekregen</i>	d2, d2	Kan antwoord niet kwijt: kreeg niet de mogelijkheid, maar had ook geen behoefte hieraan	- Kon u een kraamverzorgende met dezelfde culturele achtergrond als uzelf krijgen? - <i>Antwoordcategorieën: Nee, maar dat wilde ik ook niet; Nee, maar dat had ik wel gewild; Ja, maar dat wilde ik niet; Ja, maar die was niet beschikbaar; Ja, die heb ik ook gekregen</i>
Kopje	Zorg van kraamverzorgende tijdens de bevalling De volgende vragen gaan over uw ervaringen met de kraamverzorgende tijdens de bevalling	-	-	-
10	Waar bent u bevallen?	-	-	Antwoordcategorie volgorde: Ziekenhuis eerst
11	Is er een kraamverzorgende opgeroepen om bij de bevalling te assisteren?	-	Bij nee, wordt verkeerd doorverwezen (naar vraag 18)	<i>Bij antwoord "Nee → ga door naar vraag 15"</i>
12	Was de kraamverzorgende op tijd aanwezig om te helpen bij de bevalling? <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	-
13	Was het een probleem dat de kraamverzorgende niet op tijd was om te helpen bij de bevalling?	-	-	-
14	Welk cijfer geeft u de kraamverzorgende voor de zorg tijdens de bevalling? Een 0 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.	-	-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde:
Kopje	Zorg van kraamverzorgende tijdens de kraamperiode. Indien u thuis bent bevallen zijn de vragen 15 t-m 17 niet op u van toepassing. Wij vragen u om door te gaan met vraag 18.	-	Respondent vindt dit verwarrend, aangezien er ook al door middel van skip-vragen naar de juiste vragen wordt doorverwezen.	Verwijderen tekst: Indien u thuis bent bevallen zijn de vragen 15 t-m 17 niet op u van toepassing. Wij vragen u om door te gaan met vraag 18.
15	Was de kraamverzorgende snel aanwezig nadat u thuis kwam?	-	-	+ <i>niet van toepassing: ik ben thuis bevallen → ga door naar vraag 18</i>
16	Waarom was de kraamverzorgende niet snel aanwezig nadat u thuis kwam? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	-
17	Was het een probleem dat de kraamverzorgende niet snel aanwezig was nadat u thuis kwam? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	-
18	Heeft u het aantal uren kraamzorg gekregen dat vooraf met u was besproken?	e	-	-
19	Hoeveel uren kraamzorg heeft u gekregen? (de hulp tijdens de bevalling niet meerekenen)	-	-	-
20	Wat was de reden dat u meer of minder uren kraamzorg heeft gehad? <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	-
21	Wat vindt u van het uiteindelijke aantal uren kraamzorg dat u heeft gehad?	-	-	-
22	Had u tijdens de hele kraamperiode overdag dezelfde kraamverzorgende? (de hulp tijdens de bevalling niet meerekenen)	e	-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde:
23	Was het een probleem dat u tijdens de kraamperiode twee of meer verschillende kraamverzorgenden had?	-	-	-
24	Heeft u begeleiding van de kraamverzorgende(n) gekregen bij het geven van <u>borstvoeding</u> ?	-	-	Verwijderen, vanwege combinatie met vraag 25
25	Was de begeleiding bij het geven van <u>borstvoeding</u> voldoende? <i>Ja/Nee</i>	d2	Te weinig nuance in antwoorden	Kreeg u voldoende begeleiding bij het geven van borstvoeding? <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - ja helemaal</i> <i>+ niet van toepassing: ik gaf geen borstvoeding</i>
26	Heeft u begeleiding van de kraamverzorgende(n) gekregen bij het geven van <u>flesvoeding</u> ?	-	-	Verwijderen, vanwege combinatie met vraag 27
27	Was de begeleiding bij het geven van <u>flesvoeding</u> voldoende? Gaf (gaven) de kraamverzorgende(n) op een begrijpelijke manier uitleg?	-	-	Kreeg u voldoende begeleiding bij het geven van flesvoeding? <i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - ja helemaal</i> <i>+ niet van toepassing: ik gaf geen flesvoeding</i>
28	Gaf (gaven) de kraamverzorgende(n) op een begrijpelijke manier uitleg?	b1	Respondent denkt dat de vraag over uitleg bij flesvoeding gaat.	Begreep u de uitleg van de kraamverzorgende? - Volgorde: na 23
29	Was (waren) de kraamverzorgende(n) beleefd tegen u?	a	“Beleefd” onbekend	Verwijderen, gezien nieuwe respectvraag (Nieuw)
30	Luisterde(n) de kraamverzorgende(n) aandachtig naar u?	-	-	-
31	Nam(en) de kraamverzorgende(n) u serieus?	-	-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde:
32	Had(den) de kraamverzorgende(n) genoeg tijd voor u?	-	-	-
Nieuw	Behandelde(n) de kraamverzorgende(n) u met respect?	-	-	-
Nieuw	Vond u de kraamverzorgende(n) vriendelijk?	-	-	Verwijderen, wegens overlap met andere bejegeningvragen
33	Had(den) de kraamverzorgende(n) genoeg tijd voor uw baby?	-	-	-
34	Vond u de kraamverzorgende(n) deskundig?	a	-	Formulering zoals andere CQI's: Had u vertrouwen in de deskundigheid van de kraamverzorgende?
35	Ging(en) de kraamverzorgende(n) zelfstandig te werk?	-	-	-
36	Was (waren) de kraamverzorgende(n) oplettend bij eventuele problemen?	-	-	-
37	Lette(n) de kraamverzorgende(n) erop dat u voldoende rust kreeg?	-	-	-
38	Begeleidde(n) de kraamverzorgende(n) u in de omgang met uw baby?	d3	Vond respondent als ervaren moeder niet nodig	+ <i>niet van toepassing</i>
39	Betrok(ken) de kraamverzorgende(n) uw partner bij de kraamzorg?	-	-	-
40	Zorgde(n) de kraamverzorgende(n) voor uw persoonlijke hygiëne? (comfortabel, schoon)	-	-	-
41	Zorgde(n) de kraamverzorgende(n) voor de hygiëne van uw baby? (comfortabel, schoon)	-	-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde:
42	Zorgde(n) de kraamverzorgende(n) voor een schone omgeving (toilet, slaapkamer)	-	-	-
43	Zorgde(n) de kraamverzorgende(n) dat u zelfvertrouwen kreeg in de omgang met uw baby?	-	-	Verwijderen, wegens overlap met 38
44	Voelde u zich op uw gemak bij de kraamverzorgende(n)?	a	-	Volgorde: na 32
Nieuw	Had(den) de kraamverzorgende(n) voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	-	-	Verwijderen, wegens overlap met soortgelijke, meer gedetailleerde, vragen.
Nieuw	Had u vertrouwen in de kraamverzorgende(n)?	-	-	Verwijderen, wegens overlap deskundigheidsvraag
45	Gaf (gaven) de kraamverzorgende(n) advies/voorlichting over bijvoorbeeld hygiëne, baby verzorging, voeding?	-	Zin kan korter/simpeler:	- Gaf de kraamverzorgende voorlichting en advies (bijvoorbeeld over baby verzorging en voeding)?
46	Gaf (gaven) de kraamverzorgende(n) informatie over veilig slapen?	-	-	-
47	Gaf (gaven) de kraamverzorgende(n) u tegenstrijdige informatie?	a, b2	Geïnterpreteerd (ook bij andere lijsten) als foutieve informatie	Verwijderen
48	Had(den) de kraamverzorgende(n) aandacht voor uw persoonlijke en culturele achtergrond?	b1	Onduidelijk hoe die aandacht zich zou moeten uiten	Verwijderen, wegens volgende (nieuwe) vraag waarin duidelijker gevraagd wordt of er rekening mee wordt gehouden.
Nieuw	Hield(en) de kraamverzorgende(n) rekening met uw culturele achtergrond?	b1, f	Denkt alleen aan spreken andere taal.	Hield de kraamverzorgende rekening met uw persoonlijke en culturele achtergrond?
49	Kon u meebeslissen over wat het beste is voor u en uw kind?	-	-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde:
50	Werkte(n) de kraamverzorgende(n) op uw manier? (zoals u graag wilt dat dingen gedaan worden)	-	-	-
51	Hield(en) de kraamverzorgende(n) rekening met wat u zelf wel en niet kon?	-	-	-
k	Voerde(n) de kraamverzorgende(n) de afgesproken huishoudelijke taken behalve schoonmaken uit?	b2	- Vraagstelling verwarrend - Overlap met volgende (nieuwe) vraag	Verwijderen
b	Hield(en) de kraamverzorgende(n) zich aan de afgesproken werkzaamheden?	a	- Niet duidelijk wat onder afgesproken werkzaamheden wordt verstaan	Voerde de kraamverzorgende de taken uit die met de kraamzorgaanbieder waren afgesproken?
m	Was het gebruik van de Nederlandse taal een probleem tussen u en de kraamverzorgende?	-	Als kraamverzorgende zelfde culturele achtergrond heeft kan in dezelfde gemeenschappelijke taal worden gecommuniceerd	+ <i>niet van toepassing: ik sprak in een andere taal met de kraamverzorgende</i>
52	Wist u bij wie u terecht kon met vragen, problemen en eventuele klachten over de geleverde kraamzorg?	d3	- Respondent vindt het niet op haar van toepassing omdat ze hier geen ervaring mee had - Opsomming binnen zin	Wist u bij wie u terecht kon met vragen en problemen met de kraamzorg?
g	Ging(en) de kraamverzorgende(n) op een goede manier met uw familie en bezoek om?	-	-	-
f	Bood de kraamzorgaanbieder een oplossing voor problemen of klachten die u over de kraamverzorgende(n) had?	-	-	Bood de kraamzorgaanbieder een oplossing voor problemen die u met de kraamverzorgende had? Volgorde: na 52
53	Was het een probleem om de kraamzorgaanbieder telefonisch te bereiken?	-	Niet altijd van toepassing	+ <i>niet van toepassing: ik heb de kraamzorgaanbieder nooit proberen te bellen.</i>
54	Werkten de kraamverzorgende(n) en de verloskundige met elkaar samen?	b2	-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde:
55	Verwees de kraamverzorgende u naar de verloskundige wanneer u dat nodig vond?	d3, d3	Respondenten hadden hier geen verwijzing voor nodig.	Verwijderen
56	Welk cijfer geeft u de kraamverzorgende(n) voor de zorg tijdens de kraamperiode? Een 0 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.	-	-	-
57	Zou u deze kraamverzorgende(n) bij vrienden en familie aanbevelen?	-	-	-
58	Welk cijfer geeft u de kraamzorgaanbieder/het kraambureau? Een 0 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.	-	-	-
59	Zou u deze kraamzorgaanbieder/dit kraambureau bij vrienden en familie aanbevelen?	c1	-	-
Kopje Over uzelf			Uitleg ontbreekt	De volgende vragen gaan over uzelf. Deze informatie kunnen we gebruiken om de ervaringen van verschillende groepen van mensen met elkaar te vergelijken.
60	Kreeg u deze kraamzorg voor de geboorte van uw eerste kind?		-	-
61	Hoe zou u over het algemeen <u>uw gezondheid</u> noemen?	b1, b2	Nu of tijdens de kraamperiode?	-
62	Hoe zou u over het algemeen de gezondheid van <u>uw baby</u> noemen?	b1	Nu of tijdens de kraamperiode?	-
63	Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke gezondheid noemen?	-	-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde:
64	Wat is uw leeftijd?	-	-	-
65	Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)	-	-	-
66	Wat is het geboorteland <u>van uzelf</u> ?	-	-	-
67	Wat is het geboorteland van <u>uw vader</u> ?	-	-	-
68	Wat is het geboorteland van <u>uw moeder</u> ?	-	-	-
69	In welke taal praat u thuis het meeste?	e, e	- Twee opties ingevuld, terwijl maar 1 mag - Bij andere cognitieve interviews bleek het een veelvoorkomend probleem om te kiezen tussen 2 talen.	In welke taal praat u thuis <u>het meeste</u> ? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>
70	Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?	-	-	-
71	Hoe heeft die persoon u geholpen? <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	Extra antwoordcategorie, zoals bij andere lijsten: - <i>Heeft woorden/vragen uitgelegd</i>

Tabel B11.2 Problemen per CQI-vraag Kraamzorg met voorstel aanpassingen na 2^e ronde cognitieve interviews

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
Algemeen		-		
Introductie		-		
1	Heeft u <u>in de afgelopen 3 maanden</u> kraamzorg gekregen?	-	-	-
2	Op welke datum bent u bevallen?			
Kopje de intake	De volgende vragen gaan over het voorbereidend gesprek voor de bevalling (intake-gesprek). De kraamzorgaanbieder is de instantie of persoon die de kraamzorg organiseert. Dit kan het kraambureau/kraamzorgorganisatie, de thuiszorginstelling of de kraamverzorgende zelf zijn (ZZP'er)	a, a	- “Voorbereidend” moeilijk woord - “Instantie” lastig - “Intake” als term onbekend	De volgende vragen gaan over het gesprek wat u vóór de bevalling met de kraamzorgmedewerker heeft (intake-gesprek). De kraamzorgaanbieder is de instelling of persoon die de kraamzorg organiseert. Dit kan het kraambureau/kraamzorgorganisatie, de thuiszorginstelling of de kraamverzorgende zelf zijn (ZZP'er)
3	Heeft u vóór de bevalling een gesprek gehad met iemand van de kraamzorgaanbieder over de kraamzorg? <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	-
4	Kreeg u informatie over wat u <u>in huis</u> moest <u>hebben</u> voor en na de bevalling?	-	-	-
5	Kreeg u informatie van de kraamzorgaanbieder over de dingen die wel of juist niet bij <u>de taken van de kraamverzorgende</u> horen?	a, b1, d2	- Onduidelijk wat bedoeld wordt met deze vraag? - Formulering moeilijk te begrijpen - Meer nuance in antwoorden	<i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet – Ja, helemaal</i>
6	Kreeg u informatie over u contact kunt opnemen met de kraamzorgaanbieder?	-	-	-

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
8	Wat is er met u afgesproken tijdens het gesprek over het aantal uren kraamzorg dat u na de bevalling zou krijgen?	c2, f	Respondent is niet zeker of 49 uur standaard is (langer dan 3 maanden geleden)	-
9	Zijn er met u schriftelijke afspraken gemaakt over de kraamzorg die u van de kraamzorgaanbieder zou krijgen?	b1	Door vorige vraag verwarrend (gaat over inhoud of aantal uren?)	- Volgorde: voor vraag 8
Nieuw	Kon u meebeslissen over de tijden waarop de kraamverzorgende langs kwam?	-	-	-
Nieuw	Kreeg u de mogelijkheid om een tolk te gebruiken tijdens het intakegesprek?	-	-	-
Nieuw	- Kon u een kraamverzorgende met dezelfde culturele achtergrond als uzelf krijgen? - <i>Antwoordcategorieën: Nee, maar dat wilde ik ook niet; Nee, maar dat had ik wel gewild; Ja, maar dat wilde ik niet; Ja, maar die was niet beschikbaar; Ja, die heb ik ook gekregen</i>	d3, d3, d3	- Juiste antwoordcategorie ontbreekt: Respondenten vonden het niet nodig, maar niet zo dat zij het per se niet <u>wilde</u> - Respondent weet niet of dit kon	+ <i>niet van toepassing: dat vond ik niet nodig</i> + <i>weet ik niet</i>
Kopje		-	-	Stukje introductie-tekst verplaatsen naar onder vraag 10, anders vreemd voor mensen die in ziekenhuis bevallen zijn
10	Waar bent u bevallen?	-	-	-
11	Is er een kraamverzorgende opgeroepen om bij de bevalling te assisteren?	e	-	-
12	Was de kraamverzorgende op tijd aanwezig om te helpen bij de bevalling? <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	-

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
13	Was het een probleem dat de kraamverzorgende niet op tijd was om te helpen bij de bevalling?	-	-	-
14	Welk cijfer geeft u de kraamverzorgende voor de zorg tijdens de bevalling? Een 0 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.	-	-	-
Kopje		-	-	-
15	Was de kraamverzorgende snel aanwezig nadat u thuis kwam?	d3	Voor kraamhotel niet van toepassing	+ <i>niet van toepassing: ik verbleef in een kraamhotel</i>
16	Waarom was de kraamverzorgende niet snel aanwezig nadat u thuis kwam? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	-
17	Was het een probleem dat de kraamverzorgende niet snel aanwezig was nadat u thuis kwam? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	-
18	Heeft u het aantal uren kraamzorg gekregen dat vooraf met u was besproken?	e	-	-
19	Hoeveel uren kraamzorg heeft u gekregen? (de hulp tijdens de bevalling niet meerekenen)	-	-	+ <i>weet niet?</i>
20	Wat was de reden dat u meer of minder uren kraamzorg heeft gehad? <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>	b2	Term: meerling geïnterpreteerd als meerdere kinderen thuis	Toevoegen: <i>meerling (bijvoorbeeld een twee- of drieling)</i>
21	Wat vindt u van het uiteindelijke aantal uren kraamzorg dat u heeft gehad?	-	-	-

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
22	Had u tijdens de hele kraamperiode overdag dezelfde kraamverzorgende? (de hulp tijdens de bevalling niet meerekenen)	-	-	-
23	Was het een probleem dat u tijdens de kraamperiode twee of meer verschillende kraamverzorgenden had?	-	-	-
25	Kreeg u voldoende begeleiding bij het geven van borstvoeding?	-	-	-
27	Kreeg u voldoende begeleiding bij het geven van flesvoeding?	d3	Kan antwoord niet kwijt: niet van toepassing, want was niet nodig	-
28	Begreep u de uitleg van de kraamverzorgende?	-	-	-
30	Luisterde de kraamverzorgende aandachtig naar u?	-	-	-
31	Nam de kraamverzorgende u serieus?	-	-	-
32	Had de kraamverzorgende genoeg tijd voor u?	-	-	-
Nieuw	Behandelde de kraamverzorgende u met respect?	-	-	-
33	Had de kraamverzorgende genoeg tijd voor uw baby?	-	-	-
34	Had u vertrouwen in de deskundigheid van de kraamverzorgende?	-	-	-
35	Ging de kraamverzorgende zelfstandig te werk?	b1, b2	Vraag onduidelijk in geval van kraamhotel	Werkte de kraamverzorgende zelfstandig? + <i>Niet van toepassing: ik verbleef in een kraamhotel</i>

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
36	Was de kraamverzorgende oplettend bij eventuele problemen?	b2, d3, d3	-	+ <i>niet van toepassing/weet ik niet</i>
37	Lette de kraamverzorgende erop dat u voldoende rust kreeg?	-	-	-
38	Begeleidde de kraamverzorgende u in de omgang met uw baby?	-	-	-
39	Betrok(ken) de kraamverzorgende uw partner bij de kraamzorg?	-	-	-
40	Zorgde de kraamverzorgende voor uw persoonlijke hygiëne? (comfortabel, schoon)	b1, b2	Onduidelijk wat hier onder verstaan wordt	-
41	Zorgde de kraamverzorgende voor de hygiëne van uw baby? (comfortabel, schoon)	-	-	-
42	Zorgde de kraamverzorgende voor een schone omgeving (toilet, slaapkamer)	d3	-	-
44	Voelde u zich op uw gemak bij de kraamverzorgende?	-	-	-
45	Gaf de kraamverzorgende voorlichting en advies (bijvoorbeeld over baby verzorging en voeding)?	d4	Antwoord in frequenties niet passend	<i>Antwoordcategorieën: Nee, helemaal niet - Ja, helemaal</i>
46	Gaf de kraamverzorgende informatie over veilig slapen?	-	-	-
Nieuw	Hield de kraamverzorgende rekening met uw persoonlijke en culturele achtergrond?	d3, d3	Moeilijk in te schatten	+ <i>weet ik niet</i>

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
49	Kon u meebeslissen over wat het beste is voor u en uw kind?	-	-	-
50	Werkte de kraamverzorgende op uw manier? (zoals u graag wilt dat dingen gedaan worden)	-	-	-
51	Hield de kraamverzorgende rekening met wat u zelf wel en niet kon?	-	-	-
Nieuw	Voerde de kraamverzorgende de taken uit die met de kraamzorgaanbieder waren afgesproken?	d3, d3, d3	- Niet altijd iets van te voren afgesproken - Niet altijd meer paraat wat de afspraken waren	+ <i>niet van toepassing/weet ik niet</i>
Nieuw	Was het gebruik van de Nederlandse taal een probleem tussen u en de kraamverzorgende?	-	-	-
52	Wist u bij wie u terecht kon met vragen en problemen met de kraamzorg?	d1, d1, d3	Antwoord in frequenties vaak niet passend	<i>Antwoordcategorieën: Ja/nee</i>
Nieuw	Ging de kraamverzorgende op een goede manier met uw familie en bezoek om?	-	-	-
Nieuw	Bood de kraamzorgaanbieder een oplossing voor problemen die u met de kraamverzorgende had?	d3	Problemen niet bij kraamzorgaanbieder gemeld	- Herformuleren: <i>niet van toepassing: ik heb nooit problemen of klachten gemeld.</i> - Volgorde: na 52
53	Was het een probleem om de kraamzorgaanbieder telefonisch te bereiken?	-	-	-
54	Werkten de kraamverzorgende en de verloskundige met elkaar samen?	d3, d3, d3, d3	Meestal niet van toepassing	+ <i>niet van toepassing</i>

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
56	Welk cijfer geeft u de kraamverzorgende voor de zorg tijdens de kraamperiode? Een 0 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.	-	-	-
57	Zou u deze kraamverzorgende bij vrienden en familie aanbevelen?	c1, d1	-	-
58	Welk cijfer geeft u de kraamzorgaanbieder/het kraambureau? Een 0 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.	c1	-	-
59	Zou u deze kraamzorgaanbieder/dit kraambureau bij vrienden en familie aanbevelen?	d1	-	-
Kopje Over uzelf		-	-	Aanbeveling CKZ: Opleidingsvraag simpeler formuleren en overzichtelijker antwoordcategorieën; taal actualiseren; gezondheid wellicht anders schalen
60	Kreeg u deze kraamzorg voor de geboorte van uw eerste kind?	e	-	-
61	Hoe zou u over het algemeen <u>uw gezondheid</u> noemen?	-	-	-
62	Hoe zou u over het algemeen de gezondheid van <u>uw baby</u> noemen?	-	-	-
63	Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke gezondheid noemen?	-	-	-
64	Wat is uw leeftijd?	-	-	-

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
65	Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)	a, a, b1	- Verschil MBO-kort en lang? Zijn dit recente benamingen? Want nu heet het toch MBO-4 etc.? - Waarom bij 1 ^e antw: lager opgeleid; niet afgemaakt?	Bij 1 ^e antw: lager opgeleid; → dubbele punt verwijderen!
66	Wat is het geboorteland <u>van uzelf</u> ?	-	-	-
67	Wat is het geboorteland van <u>uw vader</u> ?	-	-	-
68	Wat is het geboorteland van <u>uw moeder</u> ?	-	-	-
69	In welke taal praat u thuis <u>het meeste</u> ? <i>Meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	-
70	Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?	-	-	-
71	Hoe heeft die persoon u geholpen? <i>meerdere antwoorden mogelijk</i>	-	-	-

Bijlage 12 Resultaten cognitieve interviews CQI Thuiszorg

CQI Thuiszorg

Betekenis letters kolom 'Problemen'

- a** = Woorden, begrippen of gehele vraag zijn onbegrijpelijk door gebruik onbekende woorden.
- b** = Probleem met de interpretatie van vragen of woorden:
- **b1** = ambigu: de vraag/een woord wordt op verschillende manieren geïnterpreteerd en leidt tot onduidelijkheid
 - **b2** = onbedoeld: de vraag/een woord wordt op een andere manier geïnterpreteerd dan deze door de onderzoeker bedoeld is
- c** = Vraag wordt wel begrepen, maar deze is moeilijk te beantwoorden:
- **c1** = voor een respondent moeilijk in te schatten (bijvoorbeeld hoe huisarts met andere zorgverleners samenwerkt)
 - **c2** = respondent kan het zich niet herinneren
- d** = Probleem met de antwoordcategorieën:
- **d1** = teveel nuance (meestal: respondenten willen ja/nee antwoorden i.p.v. 4-puntsschaal)
 - **d2** = te weinig nuance (respondenten willen antwoord geven die tussen gegeven opties valt)
 - **d3** = antwoordcategorie ontbreekt (niet van toepassing/weet niet)
 - **d4** = mismatch tussen vraag en antwoordcategorieën
- e** = Onbedoeld invulgedrag (bijvoorbeeld overgeslagen of een verkeerd hokje aangekruist) .

Tabel B12.1 Problemen per CQI-vraag Thuiszorg (4.0) met aanpassingen na 1^e ronde cognitieve interviews

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
Algemeen				
	Introductie & invul-instructie		-	- Herformuleren: “mensen die thuis wonen” (ipv. thuiswonenden) - Herformuleren: “hier de zorginstelling genoemd” (ipv. kortweg aangeduid met...)
	Introductie		-	Toevoegen: Dit wordt de zorginstelling genoemd.
1	Kreeg u in de afgelopen 12 maanden thuiszorg?	-	-	-
2	Hoe lang krijgt u al thuiszorg van deze instelling?	c1	-	-
Nieuw	Vindt u het aantal uren dat u thuiszorg krijgt voldoende?	-	-	-
Nieuw	Kreeg u de mogelijkheid om een professionele tolk te gebruiken bij het maken van afspraken over uw thuiszorg? <i>Nee/Ja; N.v.t.: ik kan afspraken maken in mijn eigen taal ; N.v.t.: ik heb zelf een tolk geregeld</i>	a, d3, b2	- Moeilijke formulering - Kan antwoord ‘niet nodig’ niet kwijt	Kon u een tolk krijgen bij het maken van afspraken over uw thuiszorg? + <i>N.v.t.: ik had geen tolk nodig</i>
3	Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (over de soort taken en werkzaamheden)	a, a	“Meebeslissen” niet bekend	Heeft u inspraak in de soort taken en werkzaamheden die de zorgverlener uitvoert?
4	Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?	a, a, c1	Onduidelijk wat met vraag bedoeld wordt	Kunt u meebeslissen over wanneer u thuiszorg krijgt (tijden en dagen)?
5	Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener)	a, b2	Respondent denkt aan achtergrond zorgverlener	Verwijderen

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
6	Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?	a, b1	Onduidelijk wat de “zorginstelling” precies is	-
7	Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?	-	-	-
8	Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?	a	Onduidelijk wat met “wensen” bedoeld wordt	Staat de zorginstelling voldoende open voor wat u wilt?
9	Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen en suggesties?	b1	Onduidelijk wat “reageren” inhoudt	Vindt u dat de zorginstelling uw vragen en suggesties serieus neemt?
10	Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?	a, b2	Essentie van de zin gaat verloren door teveel aspecten	Hoort u het op tijd als een zorgverlener een keer niet kan (wegens ziekte of vakantie)?
11	Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur)	b2	-	Vraagteken aan eind vraag zetten
12	Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?	e	-	-
Kopje	Professionaliteit zorgverleners			
Nieuw	Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?	-	Bij cognitieve interviews huisartsenzorg bleek “afgesproken tijd” onduidelijk	Komen de zorgverleners op tijd?
Nieuw	Werken de zorgverleners zelfstandig waar mogelijk?	b2	Respondent interpreteert vraag als dat zorgverlener zelf hulp nodig heeft	-
13	Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	d3, d3	Respondent weet het niet en vindt het niet nodig	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
Nieuw	Is de Nederlandse taal een probleem bij het praten met de zorgverleners?	b2	Respondent interpreteert als dat zorgverleners zelf niet goed Nederlands spreken	-
Nieuw	Houdt de zorgverlener rekening met uw culturele achtergrond?	a b1	“Culturele achtergrond” onbekend	-
14	Vertrouwt u de zorgverleners?	-	-	-
15	Werken de zorgverleners vakkundig?	c1	-	-
16	Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.	d3, d3	Is niet altijd van toepassing en buiten het zicht van de respondent	- <i>niet van toepassing/weet ik niet</i>
Nieuw	Behandelde de zorgverlener u met respect?	-	-	-
17	Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?	-	-	-
18	Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	c1	-	-
19	Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	a	-	-
20	Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?	-	-	-
21	Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt (bijvoorbeeld hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enz.)?	e	-	-
22	Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?	b1, c1	Onduidelijk wat de relatie met thuiszorg is	-
23	Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?		-	-

vraag	huidige formulering	problemen	toelichting bij problemen	aanpassing na 1 ^e ronde
24	Zou u de [instellingsnaam] bij uw vrienden en familie aanbevelen?		-	-
25	Wat is uw leeftijd?		-	-
26	Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)	a	-	-
27	Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?	-	-	-
28	Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?	-	-	-
29	Door wie bent u geholpen bij het invullen van de vragenlijst? (<i>U mag meer dan één vakje aankruisen</i>)	-	-	-
30	Hoe heeft die persoon u geholpen?	-	-	+ <i>heeft woorden/vragen uitgelegd</i>
31	Wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu thuis krijgt? (<i>Wat kan beter, zijn er dingen die u mist, wat kan de zorginstelling veranderen, of moeten de medewerkers anders werken</i>)	a	-	-

Tabel B12.2 Problemen per CQI-vraag Thuiszorg (4.0) met voorstel aanpassingen na 2^e ronde cognitieve interviews

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
Algemeen				-
	Introductie & invul-instructie	b1	-	- Uitleggen wie 'zorgverleners' zijn en dat het om de zorgverleners van de thuiszorg gaat (voor alle kopjes) - Bij invulinstructies uitleggen dat men wel hulp mag ontvangen, zolang het eigen antwoorden zijn
	Introductie	-	-	-
1	Kreeg u in de afgelopen 12 maanden thuiszorg?	a	-	-
2	Hoe lang krijgt u al thuiszorg van deze instelling?	-	-	-
Nieuw	Vindt u het aantal uren dat u thuiszorg krijgt voldoende?	-	-	-
Nieuw	Kon u een tolk krijgen bij het maken van afspraken over uw thuiszorg?	a	"Professionele tolk" onbekend	-
3	Heeft u inspraak in de soort taken en werkzaamheden die de zorgverlener uitvoert?	a,a,a	- "Inspraak" onduidelijk (2x) - Hoogopgeleide tolk begrijpt vraag niet → meebeslissen heeft voorkeur	Kunt u meebeslissen over de soort taken en werkzaamheden die de zorgverlener uitvoert?
4	Kunt u meebeslissen over wanneer u thuiszorg krijgt (tijden en dagen)?	a,a,d2	- "Meebeslissen" moeilijk - Onduidelijke vraag	Kunt u meebeslissen over wanneer u thuiszorg krijgt (tijdstippen en dagen)?
6	Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?	a	Niet duidelijk wat met de vraag bedoeld wordt	Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na (bijvoorbeeld over de soort werkzaamheden en tijden)?

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
7	Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?	-	-	-
8	Staat de zorginstelling voldoende open voor wat u wilt?	a, a, b2	- Zorginstelling staat er wel voor open, maar doet er niets mee - Vraag moeilijk te begrijpen (2x)	Houdt de zorginstelling voldoende rekening met wat u wilt?
9	Vindt u dat de zorginstelling uw vragen en suggesties serieus neemt?	a, a	“Suggesties” onbekend (2x)	-
10	Hoort u het op tijd als een zorgverlener een keer niet kan (wegens ziekte of vakantie)?	b2, d4	Op tijd overgeslagen	“Weet niet” moet “niet van toepassing zijn
11	Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken (van 9 tot 17 uur)?	-	-	-
12	Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?	a	-	Volgorde: voor 12
Kopje	Professionaliteit zorgverleners	a	“Professionaliteit” moeilijk woord	-
Nieuw	Komen de zorgverleners op tijd?	-	-	-
Nieuw	Werken de zorgverleners zelfstandig waar mogelijk?	a, b1, b1,b2	- “Zelfstandig” onduidelijk - “Waar mogelijk” onduidelijk - Niet wenselijk voor iedereen	Werken de zorgverleners zelfstandig?
13	Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	-	Simplelere formulering mogelijk	Weten de zorgverleners van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?
Nieuw	Is de Nederlandse taal een probleem bij het praten met de zorgverleners?	-	-	Herformuleren antwoordcategorie: <i>Niet van toepassing: ik spreek in een andere taal dan Nederlands met de zorgverlener</i>

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
Nieuw	Houdt de zorgverlener rekening met uw culturele achtergrond?	-	-	-
14	Vertrouwt u de zorgverleners?	b1	Onduidelijk wat met “vertrouwen” wordt bedoeld	-
15	Werken de zorgverleners vakkundig?	-	-	-
16	Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.	-	-	Toevoegen “van de thuiszorg”: Werken de zorgverleners van de thuiszorg goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.
Nieuw	Behandelde de zorgverlener u met respect?	-	Verleden tijd terwijl de rest in tegenwoordige tijd staat	Behandelt de zorgverlener u met respect?
17	Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?	-	-	-
18	Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	-	-	-
19	Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	a	“Voldoende aandacht” onduidelijk	-
20	Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?	a	Vraag niet goed begrepen	-
21	Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt (bijvoorbeeld hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enz.)?	b2	Respondent leest over momenten waarop u dat wilt	-
22	Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?	b1,b1	- Moeilijk voorbeeld te bedenken (tolk) - Onduidelijk over wat voor dingen dit gaat	Aandachtspunt

vraag	formulering en volgorde aangepaste CQI na 1 ^e ronde	problemen na 2 ^e ronde	toelichting bij problemen	aanpassing na laatste cognitieve test
23	Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?	a	Begrip redden	Aandachtspunt
24	Zou u de [instellingsnaam] bij uw vrienden en familie aanbevelen? <i>Beslist niet – beslist wel</i>	a, a, c1,d3	- Moeilijk te beantwoorden vanwege gebrek aan vergelijkingsmateriaal - “Beslist” lastig	-
25	Wat is uw leeftijd?	-	-	-
26	Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)	a,a	- “Getuigschrift” onbekend - “Voltooid” onbekend	-
27	Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?	d2,d2	Mist antw. tussen matig en goed (2x)	-
28	Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?	-	-	-
29	Door wie bent u geholpen bij het invullen van de vragenlijst? (<i>U mag meer dan één vakje aankruisen</i>)	-	-	-
30	Hoe heeft die persoon u geholpen?	e	-	-
31	Wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu thuis krijgt? (<i>Wat kan beter, zijn er dingen die u mist, wat kan de zorginstelling veranderen, of moeten de medewerkers anders werken</i>)	-	-	-