

## Ontwikkelen PROM Kwaliteit van Leven Wijkverpleging (2): Delphi-onderzoek verpleegsensitiviteit 4 vragenlijsten

Wanda Bemelmans en Nanne Bos

Voor vier vragenlijsten onderzocht het Nivel in een Delphi-onderzoek de mate van verpleegsensitiviteit: PROMIS-SF, WHOQoL-BREF, Mijnkwaliteitvanleven (verkorte versie) en AQoL-8D. Met verpleegsensitiviteit bedoelen we de mate waarin de uitkomsten van de vragenlijsten te beïnvloeden zijn door de wijkverpleging. We vroegen de mening van 17 wijkverpleegkundigen en 16 cliënten die wijkverpleging ontvangen. Volgens de wijkverpleegkundigen is de Mijnkwaliteitvanleven-vragenlijst het meest verpleegsensitief. Volgens de cliënten is de verpleegsensitiviteit van de vier vragenlijsten beperkter en meer vergelijkbaar.

*In de eerste factsheet 'Ontwikkelen PROM Kwaliteit van Leven Wijkverpleging (1): een advies over de kansrijke kandidaten uit bestaande vragenlijsten' heeft het Nivel uit 50 vragenlijsten vijf kandidaat-vragenlijsten geselecteerd als geschikt voor het meten van de kwaliteit van leven van cliënten in de wijkverpleging. Vier van de vragenlijsten maken deel uit van dit vervolgonderzoek.*

### Inleiding en achtergrond

In werkgroepen en de stuurgroep Kwaliteitskader Wijkverpleging wordt gewerkt aan het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren voor de wijkverpleging. Een onderdeel daarvan is het bepalen van de kwaliteit van leven van de cliënten met behulp van een vragenlijst. Dit is de zogenaamde PROM (Patient Reported Outcome Measure) Kwaliteit van Leven voor de wijkverpleging. In opdracht van de stuurgroep van het Kwaliteitskader Wijkverpleging onderzocht het Nivel de verpleegsensitiviteit van de volgende vier bestaande vragenlijsten: de PROMIS-SF, Mijnkwaliteitvanleven (verkorte versie MKVL), WHOQoL-BREF en de AQoL-8D. Deze vier vragenlijsten zijn kansrijk om de PROM Kwaliteit van Leven te kunnen worden [1]. In bijlage A vindt u de vier vragenlijsten. De inhoudelijke werkgroep heeft bepaald dat de mate van verpleegsensitiviteit het belangrijkste criterium is voor de selectie van de uiteindelijke PROM Kwaliteit van Leven voor de wijkverpleging [1]. Vandaar dat deze factsheet hier specifiek op is gericht, als onderdeel van het proces.

Met verpleegsensitiviteit bedoelen we de mate waarin de uitkomsten van de vragenlijsten te beïnvloeden zijn door de wijkverpleging. Naast de interventies die het wijkverpleegkundig team zelf uitvoert bij de cliënt (directe invloed) kan het ook gaan om interventies die op verzoek of advies van de wijkverpleegkundige door andere (zorg)professionals worden uitgevoerd (indirecte invloed). De beïnvloeding van de interventies (zoals ervaren of gepercipieerd) kan een positief effect op de kwaliteit van leven inhouden, maar het kan ook gaan om het voorkomen van de achteruitgang van de ervaren kwaliteit van leven (zie voorbeeld).

### Voorbeeld van directe en indirecte invloed door wijkverpleging

Het team wijkverpleging levert zelf geen huishoudelijke zorg, maar kan er wel voor zorgen dat er huishoudelijke zorg wordt ingezet. De client ervaart daardoor een schoner huis. De wijkverpleging heeft dan indirect invloed op het schoner huis en deze waarschijnlijk positieve ervaring. De huishoudelijke zorg heeft directe invloed op het schoner huis.

Het voornaamste doel van deze factsheet is een overzicht te geven van de verpleegsensitiviteit van de vier bovengenoemde vragenlijsten. We onderzochten hierbij zowel het perspectief van wijkverpleegkundigen als van cliënten die wijkverpleging ontvangen. Daarnaast onderzochten we of de vragen rond de inzet van hulp(middelen) of ingeschatte effecten van zorg, in de vier kandidaat-PROM vragenlijsten, van belang worden gevonden voor de ervaren kwaliteit van leven.

## Aanpak Delphi onderzoek

We streefden in drie rondes naar consensus, met gebruik van schriftelijke vragenlijsten. Vooraf stelden we vast dat bij ten minste 70% instemming sprake is van consensus, in lijn met ander Delphi-onderzoek [2]. We onderzochten dit apart voor de wijkverpleegkundigen en voor de cliënten.

## Werving en beschrijving deelnemers

De werving van wijkverpleegkundigen (n=17), waaronder ook een dementieverpleegkundige en een casemanager dementie, vond plaats via V&VN, Actiz en ZorgthuisNL en de werving van de cliënten (n=17) via Patiëntenfederatie Nederland. Tijdens het onderzoek viel één cliënt af wegens ziekte. De samenstelling van de wijkverpleegkundigen was 16 vrouwen en een man, de gemiddelde leeftijd was 48 jaar (range 30-65 jaar) en het gemiddeld aantal jaren werkzaam in de wijkverpleging was 17 jaar (range 1-37 jaar). Zeven deelnemers kenden de MKVL-vragenlijst, twee deelnemers de PROMIS-SF en een deelnemer de WHOQoL-BREF. We vroegen dit na in de derde ronde van het onderzoek. De samenstelling van de cliënten was 11 vrouwen en 5 mannen en de gemiddelde leeftijd was 68 jaar (range 47-84 jaar). Alle cliënten hadden minstens een half jaar wijkverpleging en hadden een chronische aandoening. Vier cliënten waren (vroeger) werkzaam in de zorg en drie cliënten zijn actief voor een patiëntenorganisatie.

## Ontwikkeling van de vragenlijsten

We ontwikkelden drie vragenlijsten voor het Delphi-onderzoek, welke niet rechtstreeks herleidbaar waren naar de vier kandidaat PROM-vragenlijsten. De deelnemers konden de vragenlijsten in Word invullen en weer terugsturen. Bij 8 cliënten bleek dit te lastig en namen we de vragenlijst telefonisch af. Bijlage B presenteert enkele precieze vraagstellingen uit de drie vragenlijsten, als aanvulling op de toelichting die we hieronder verstrekken.

### Eerste vragenlijst

De eerste vragenlijst werd 3 mei 2023 verstuurd en was gelijk voor de wijkverpleegkundigen en de cliënten. In deel 1 van de vragenlijst konden deelnemers voor 48 onderwerpen aankruisen welke invloed de wijkverpleging, naar hun mening, hierop heeft. Ze konden kiezen uit “geen invloed”, “indirecte invloed” of “directe invloed”. Als ze vonden dat er directe invloed was dan werd gevraagd om met een cijfer van 1-10 aan te geven hoeveel. Deel 2 van de vragenlijst bestond uit 17 onderwerpen waarbij specifieke vragen werden voorgelegd uit de kandidaat PROM-vragenlijsten. Binnen elk onderwerp konden deelnemers aangeven of er verschil is in de verpleegsensitiviteit tussen deze vragen. Daarnaast bevatte deel 2 voor 8 onderwerpen verschillende vragen uit dezelfde kandidaat PROM-vragenlijst, met ook hier de vraag of er verschil is in de verpleegsensitiviteit.

### Tweede vragenlijst

De tweede vragenlijst werd ontwikkeld op basis van de reacties op de eerste vragenlijst en verschilde daarom tussen de wijkverpleegkundigen en de cliënten. Alle onderwerpen waarvoor geen consensus bestond over de mate van invloed uit de eerste vragenlijst werden opnieuw voorgelegd. We deden dit met stellingen over de invloed (direct, indirect, geen) waarna deelnemers konden aangeven of ze het helemaal eens, een beetje eens of helemaal niet eens waren met de stelling. De richting van de invloed (direct, indirect of geen) werd bepaald op basis van de meeste meningen in de eerste

vragenlijst. De vragenlijst voor de wijkverpleegkundigen werd 17 mei 2023 verzonden en bestond uit zeven stellingen over een directe invloed en 29 stellingen over een indirecte invloed.

De vragenlijst voor de cliënten werd 23 mei 2023 verzonden en bestond uit 12 stellingen over een directe invloed, 9 stellingen over een indirecte invloed en 26 stellingen over geen invloed.

Daarnaast bevatte de tweede vragenlijst een deel 2 wat gelijk was voor de wijkverpleegkundigen en cliënten. Deel 2 bevatte 17 stellingen over het belang van vragen rond hulp(middelen) voor de ervaren kwaliteit van leven.

### **Derde vragenlijst**

De derde vragenlijst werd ontwikkeld op basis van de reacties op de tweede vragenlijst en verschilde daarom tussen de wijkverpleegkundigen en de cliënten.

De vragenlijst voor de wijkverpleegkundigen werd verstuurd op 30 mei 2023. Deze bestond uit in totaal tien stellingen over directe, indirecte of geen invloed van de wijkverpleging. We namen de onderwerpen op waarover in de tweede vragenlijst niet optimaal consensus werd bereikt. In de derde vragenlijst voegden we argumenten toe die deelnemers inbrachten in de tweede vragenlijst. De vragenlijst voor de cliënten werd verstuurd op 1 juni 2023 en werd op soortgelijke wijze samengesteld. Deze bestond in totaal uit 16 stellingen over directe, indirecte of geen invloed van de wijkverpleging met argumenten ervoor zoals ingebracht door de cliënten in de tweede vragenlijst. Daarnaast bevatte de derde vragenlijst van de wijkverpleging nog een onderdeel waarbij voor 18 onderwerpen de precieze vraagstellingen uit de kandidaat PROM vragenlijsten werden voorgelegd. Per onderwerp konden deelnemers voor twee vraagstellingen aangeven bij welke vraagstelling de uitkomsten het meest beïnvloedbaar zijn door de wijkverpleging. Dit deel werd samengesteld op basis van de reacties op de eerste vragenlijst. Dit deel miste in de vragenlijst van de cliënten want dit bleek voor veel cliënten te lastig om in te vullen en kon ook niet telefonisch afgenomen worden.

### **Puntentelling**

Het uitgangspunt bij de puntentelling was dat onderwerpen (vragen in de kandidaat PROM-vragenlijsten) waarover consensus bestond over directe invloed tenminste 5,5 punt kregen, onderwerpen waarover consensus bestond over indirecte invloed 3,0 punten en onderwerpen waarover consensus bestond over geen invloed 1,0 punt. We gingen uit van consensus bij 70% instemming over de invloed (n=12 voor de wijkverpleegkundigen en n=11 voor de cliënten).

Om verschillende redenen konden onderwerpen meer of minder punten toegekend krijgen. Een overzicht hiervan staat in bijlage C.

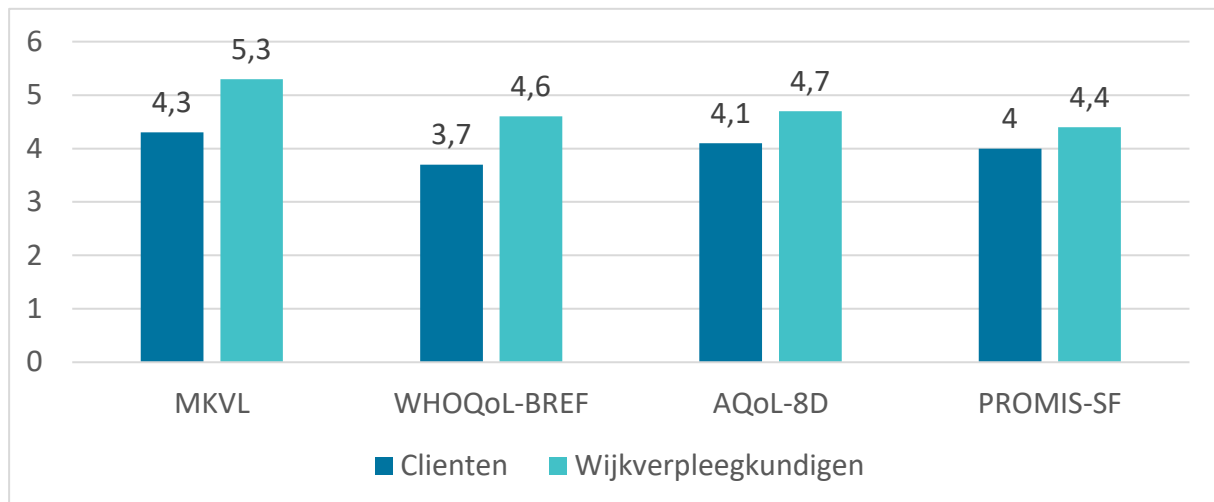
Uiteindelijk kregen alle vragen in de vier kandidaat PROM vragenlijsten punten toegekend, die hoorden bij het onderwerp waarover de vraag gaat. Daarnaast bestond over twee onderwerpen consensus dat er verschil is in verpleegsensitiviteit tussen de vraagstellingen. De vraagstelling die het meest verpleegsensitief werd gevonden kreeg een 0,5 punt extra en de vraagstelling die het minst verpleegsensitief werd gevonden kreeg een 0,5 punt minder (zie bijlage C).

### **Resultaten verpleegsensitiviteit**

Figuur 1 toont de score voor de mate van verpleegsensitiviteit voor de vier vragenlijsten, exclusief het domein omgeving. De score kan als volgt geïnterpreteerd worden: vanaf 5,5 en hoger is er een directe invloed en bij een score rond de 3 is er indirecte invloed. Het gaat om de gemiddelde ingeschatte invloed van de wijkverpleging (uitgedrukt in een score; zie puntentelling) van de vragen in de vier vragenlijsten.

Figuur 1 laat zien dat de vragenlijst Mijinkwaliteitvanleven (MKVL) door de wijkverpleegkundigen (5,3) het meest verpleegsensitief wordt gevonden. Dat is ook het geval bij de cliënten (4,3), maar volgens de cliënten is de verpleegsensitiviteit van de vier vragenlijsten beperkter en meer vergelijkbaar.

Figuur 1. Mate van verpleegsensitiviteit voor vier vragenlijsten rond kwaliteit van leven<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Exclusief de vragen in het kwaliteit van leven domein 'omgeving', de rechtstreekse vragen naar de kwaliteit van leven en de vragen rond zorg en inzet van hulp(middelen) (zie bijlage A);

De mate van verpleegsensitiviteit verschilt per domein van kwaliteit van leven. De tabellen 1a en 1b laten zien dat de onderwerpen in het domein fysiek functioneren het meest verpleegsensitief zijn, en daarna het domein psychisch functioneren. Verder laten de tabellen zien dat de wijkverpleging de verpleegsensitiviteit hoger inschat dan de cliënten.

De niveaus in de tabellen kunnen als volgt geïnterpreteerd worden: vanaf 5,5 en hoger is er een directe invloed, bij een score rond de 3 is er indirecte invloed en bij een score van 1,0 is er geen invloed van de wijkverpleging. Het gaat om de gemiddelde invloed (uitgedrukt in een score; zie puntentelling) van de vragen in de vier vragenlijsten, per domein van kwaliteit van leven.

Tabel 1a. Score voor verpleegsensitiviteit per domein van Kwaliteit van Leven volgens de wijkverpleegkundigen (n=17)

	Fysiek	Psychisch	Sociaal	Omgeving	Autonomie	KvL <sup>1</sup>	Totaal <sup>2</sup>
MKVL	6,5	5,4	4,0/4,5	3,0/4,1	3,0/4,6	4,4	5,3/5,2
WHOQoL	6,1	4,6	3,3	2,9/3,2	4,0/4,2	4,0	4,6/4,6
AQoL-8D	5,0	5,1	3,3	3,0	4,9/4,9	3,0	4,7/4,7
PROMIS	5,9	4,4	3,7	-	3,8	4,0	4,4

Tabel 1b. Score voor verpleegsensitiviteit per domein van Kwaliteit van Leven volgens de cliënten (n=16)

	Fysiek	Psychisch	Sociaal	Omgeving	Autonomie	KvL <sup>1</sup>	Totaal <sup>2</sup>
MKVL	5,8	4,4	1,0/3,0	1,3/3,4	3,0/4,6	2,6	4,3/4,6
WHOQoL	5,1	4,5	1,0	1,9/2,3	3,3/3,6	2,0	3,7/3,8
AQoL-8D	4,5	4,7	2,2	5,0	4,6/4,7	2,0	4,1/4,1
PROMIS	5,4	4,6	3,7	-	3,0	3,0	4,0

<sup>1</sup> KvL staat voor onderwerpen die rechtstreeks betrekking hebben op de Kwaliteit van Leven; <sup>2</sup> de totaalscore is berekend op basis van de vragen in de domeinen fysiek, psychisch, sociaal en autonomie. Voor de schuine streep / staat de score zonder de vragen rond (hulp)middelen en na de schuine streep de score wanneer voor deze vragen een score van 5 wordt aangenomen;

We wijzen erop dat het aantal vragen verschilt per vragenlijst. Dit loopt uiteen van 9 vragen voor de MKVL-vragenlijst tot 31 voor de AQoL-8D (zie bijlage A). Voor alle domeinen van Kwaliteit van Leven, met uitzondering van het domein omgeving, bevatten de PROMIS-SF, WHOQoL-BREF en AQoL-8D ten minste 3 vragen op basis waarvan de score werd berekend. De MKVL-vragenlijst bevat voor de domeinen sociaal en autonomie slechts 1 vraag.

Bijlage C geeft een overzicht van de onderwerpen die het meest verpleegsensitief werden gevonden door de wijkverpleegkundigen en de cliënten. Daarnaast bevat deze bijlage een advies over het invullen van het domein omgeving, als mogelijke aanvulling op de PROMIS-SF.

Drie van de vier vragenlijsten bevatten vragen over de mogelijke invloed van het inzetten van hulp of hulpmiddelen. De MKVL-vragenlijst bevat 11 van dit type vragen, de WHOQoL-BREF twee en de AQoL-8D één. Achter de schuine streep / staat in de tabellen 1a en 1b de score voor verpleegsensitiviteit wanneer aangenomen wordt dat deze vragen rond (hulp)middelen een score van 5 hebben. We hebben voor deze vragen de verpleegsensitiviteit niet apart uitgevraagd. Gezien de aard van deze vragen nemen we aan dat deze een bepaalde mate van verpleegsensitiviteit hebben (uitgedrukt in een score van 5), zoals ook blijkt uit ander onderzoek [3]. Voor dit type vragen onderzochten we wel in hoeverre deze van belang worden geacht voor het bepalen van de ervaren kwaliteit van leven. De resultaten staan in de volgende paragraaf.

## Resultaten belang van vragen voor ervaren kwaliteit van leven

In de tweede vragenlijst legden we de vragen rond het inzetten van hulp(middelen) voor aan de deelnemers. In een stelling vroegen we of deze vragen van belang zijn voor het meten van de ervaren kwaliteit van leven (cliënten) danwel thuishoren in een vragenlijst rond kwaliteit van leven (wijkverpleegkundigen). Deelnemers konden aangeven of ze het helemaal eens, een beetje eens of helemaal niet eens zijn met de stelling.

Bij de wijkverpleegkundigen bestond bij alle vragen consensus dat deze thuishoren in een vragenlijst rond kwaliteit van leven. Dit betekent dat ten minste 12 deelnemers het helemaal eens of een beetje eens zijn met de stelling. Bij de cliënten was dit voor 1 vraag niet het geval: *“Ik kan beter rondkomen van mijn inkomen met meer of andere hulp en hulpmiddelen”* uit de MKVL-vragenlijst.

Bij de overige vragen bestond ook bij de cliënten consensus dat deze van belang zijn voor de ervaren kwaliteit van leven: ten minste 11 cliënten waren het helemaal of een beetje eens met de stelling.

Bijlage D toont tabellen waaruit blijkt dat de mate van instemming wel verschilt tussen de vragen.

## Discussie

De totaalscore van de MKVL-vragenlijst komt uit op 5,3 bij de wijkverpleegkundigen. Overall duidt dit op een directe invloed van de wijkverpleging. Deze lijkt echter wel beperkt, wanneer deze score afgezet wordt tegen het ‘best scorende onderwerp’ dat een score van 7,9 kreeg. We achten het verschil met de andere drie vragenlijsten (met scores 4,4-4,7) relevant, gezien de feitelijke schaal die loopt van 1,5 (slechts een onderwerp kreeg deze score) tot 7,9 bij de wijkverpleegkundigen. De overige vragenlijsten zitten qua overall invloed tussen het niveau van direct en indirect in.

De cliënten schatten de verpleegsensitiviteit lager in. We verklaren dit doordat cliënten redeneren vanuit hun eigen situatie en dan relatief vaak vinden dat de wijkverpleging geen invloed heeft. De wijkverpleegkundigen daarentegen redeneren vanuit een breder perspectief, zijn meer bekend met mogelijkheden voor indirecte invloed en het lijkt aannemelijk dat ze hun eigen invloed ook eerder wat groter inschatten.

We wijzen erop dat de invloed op de rechtstreekse vragen rond kwaliteit van leven (de KvL kolom in de tabellen 1a en 1b) beperkt lijkt en neigt naar een niveau van (slechts) indirecte invloed. Deze vragen zijn niet meegenomen in de berekening van de somscore.

Tot slot merken we op dat we in dit onderzoek de tijdsperiode waarover de vragen in de kandidaat PROM vragenlijsten gaan niet hebben meegenomen. De AQoL-8D en de PROMIS-SF (voor een aantal domeinen) vragen dit uit voor de afgelopen zeven dagen, de WHOQoL-BREF voor de afgelopen twee weken en de MKVL-vragenlijst voor het afgelopen half jaar. Het is onbekend wat de invloed hiervan is op de verpleegsensitiviteit. In dit onderzoek veronderstelden we geen effect van een verschil in tijdsperiode op de mate van verpleegsensitiviteit.

## Conclusie

We concluderen dat de vragenlijst Mijnkwaliteitvanleven (verkorte versie MKVL) het meest verpleegsensitief is van de onderzochte vier vragenlijsten. Dit betekent dat de uitkomst van deze vragenlijst het meest beïnvloedbaar is door de wijkverpleging. De invloed zit n et op het niveau van een directe invloed volgens de wijkverpleegkundigen, maar neigt naar het niveau van voornamelijk een indirecte invloed volgens de cliënten. Volgens de cliënten is de verpleegsensitiviteit van de vier vragenlijsten beperkter en meer vergelijkbaar.

Daarnaast concluderen we m.b.t. de tweede doelstelling van deze factsheet dat er voldoende draagvlak is voor het opnemen van vragen rond het ingeschatte effect van de inzet van (hulp)middelen of de waardering voor (hulp)middelen in een vragenlijst rond Kwaliteit van Leven.

---

## Het onderzoek

In opdracht van de werkgroep en stuurgroep Kwaliteitskader Wijkverpleging onderzocht het Nivel de verpleegsensitiviteit van vier bestaande vragenlijsten in een Delphi onderzoek. In drie rondes werd met vragenlijsten de mening onderzocht van 17 wijkverpleegkundigen en 16 cliënten die wijkverpleging ontvangen.

## Meer weten

Het Nivel levert de kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op [www.nivel.nl/publicaties](http://www.nivel.nl/publicaties).

## Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Bemelmans, W., Bos, N. Ontwikkelen PROM Kwaliteit van Leven Wijkverpleging: Delphi-onderzoek verpleegsensitiviteit van 4 vragenlijsten. Utrecht: Nivel, 2024.

---

## Literatuur

- [1] Bemelmans W, Bos N. Ontwikkelen PROM Kwaliteit van Leven Wijkverpleging: een advies gebaseerd op kansrijke kandidaten uit bestaande vragenlijsten. Utrecht: Nivel, 2024.
- [2] Diamond IR, Grant RC, Feldman BM, Pencharz PB, Ling SC, Moore AM, Wales PW. Defining consensus: a systematic review recommends methodologic criteria for reporting of Delphi studies. *J Clin Epidemiol.* 2014 Apr;67(4):401-9. doi: 10.1016/j.jclinepi.2013.12.002. PMID: 24581294.
- [3] Veldhuizen JD, van den Bulck AOE, Elissen AMJ, Mikkers MC, Schuurmans MJ, Bleijenberg N. Nurse-sensitive outcomes in district nursing care: A Delphi study. *PLoS One.* 2021 May 13;16(5):e0251546. doi: 10.1371/journal.pone.0251546. PMID: 33984030; PMCID: PMC8118269.

## Bijlage A Overzicht van de vier kandidaat PROM-vragenlijsten

Deze bijlage geeft een overzicht van de vragen die in de vier kandidaat PROM-vragenlijsten zitten, per domein van kwaliteit van leven.

### PROM-vragenlijst AqoL-8D

Vragen die meegenomen werden bij de totaalscore uit tabellen 1a en 1b
<b>Fysiek functioneren</b>
Denkend over hoeveel energie u heeft om de dingen te doen die u graag wilt doen:
Hoe vaak ervaart u ernstige pijn?
Hoe vaak heeft u problemen met slapen?
Hoeveel pijn of ongemak ervaart u?
Hoe denkt u over uw gezichtsvermogen (met gebruik van bril of contactlenzen voor zover nodig)?
Hoe denkt u over uw gehoor (met gebruik van hoorapparaten voor zover nodig)?
<b>Psychisch functioneren</b>
Hoe vaak voelt u zich verdrietig?
Hoeveel zelfvertrouwen heeft u?
Vindt u uzelf kalm en rustig of gespannen?
Hoe vaak voelt u zich waardeloos?
Hoe vaak voelt u zich boos?
Heeft u wel eens de neiging uzelf pijn te doen?
Hoe enthousiast voelt u zich?
En nog altijd denkend aan de laatste zeven dagen, hoe vaak maakte u zich zorgen?
In hoeverre vindt u dat u om weet te gaan met de problemen van het leven?
Hoe vaak heeft u plezier?
Hoe tevreden bent u met uw leven?
Hoe vaak voelt u zich depressief?
Hoe vaak voelde u zich wanhopig in de afgelopen zeven dagen?
<b>Sociaal</b>
Hoe vaak voelt u zich sociaal buitengesloten of in de steek gelaten?
Hoe denkt u over uw gezondheid en uw relatie met uw gezin:
Uw relaties met uw naaste omgeving (familie en vrienden) zijn:
Wanneer u communiceert met anderen, bijv. door te praten, luisteren, schrijven, met gebarentaal:
Hoeveel geniet u van de relaties met uw naasten (familie en vrienden)?
Hoe vaak voelt u zich sociaal geïsoleerd?
Uw persoonlijke en intieme relaties (inclusief eventuele seksuele relaties) maken u:
<b>Autonomie</b>
Hoe denkt u over uw mobiliteit, al dan niet met gebruik van hulpmiddelen zoals een rolstoel, rollator of stok:
Hoe denkt u over uzelf wassen, naar het toilet gaan, aankleden, eten of het verzorgen van uw uiterlijk:
Hoe vaak belemmert pijn u bij het doen van uw gebruikelijke activiteiten?
In hoeverre denkt u dat u anderen tot last bent?
Hoe vaak heeft u het gevoel dat u uw leven onder controle heeft?

Vraag rond (hulp)middelen <sup>1</sup> :
Hoeveel hulp heeft u nodig bij het uitvoeren van huishoudelijke taken (bv eten klaarmaken, het huis schoonmaken of tuinieren)?
Vragen die niet meegenomen werden bij de totaalscore uit tabellen 1a en 1b
Omgeving
Denkend over hoe makkelijk of moeilijk het voor u is om zelfstandig buitenshuis ergens heen te gaan (bijv. boodschappen doen of bij iemand op bezoek gaan):
Hoe denkt u over uw gezondheid en de rol die u vervult in uw gemeenschap (dat wil zeggen de buurt, sporten, werk, de kerk of culturele activiteiten)?
Kwaliteit van leven
Hoe vaak voelt u zich gelukkig?

<sup>1</sup> Voor deze vraag is in dit Delphi onderzoek niet de mate van verpleegsensitiviteit bepaald. In de tabellen 1a en 1b staat na de schuine streep / de totaalscore voor verpleegsensitiviteit wanneer voor deze vraag een score van 5 wordt aangenomen. Er is consensus dat deze vraag thuishoort in een vragenlijst over kwaliteit van leven (zie bijlage D);



## PROM-vragenlijst Mij kwaliteits van leven (verkorte versie; MKVL)

<b>Vragen die meegenomen werden bij de totaalscore uit tabellen 1a en 1b</b>
<b>Fysiek functioneren</b>
Ik voel me lichamelijk gezond
Waardering voor mijn gezondheid
Ik voel me fit genoeg om te doen wat ik wil
<b>Psychisch functioneren</b>
Ik voel me psychisch gezond
Ik geniet van mijn leven
Ik kan met verandering en tegenslag omgaan
Ik ben tevreden met mijn leven zoals het is
<b>Sociaal</b>
Waardering voor hulp van mensen uit eigen kring of buurt
<b>Vraag rond (hulp)middelen<sup>1</sup>:</b>
Ik kan mijn sociale contacten en relaties beter onderhouden met meer of andere hulp en hulpmiddelen
<b>Autonomie</b>
Waardering voor mogelijkheden om te leven op een manier die bij mij past
<b>Vragen rond (hulp)middelen<sup>1</sup>:</b>
Ik kan thuis de rol die bij me hoort beter vervullen met meer of andere hulp en hulpmiddelen
Mijn persoonlijke verzorging kan beter gaan met meer of andere hulp en hulpmiddelen
Ik kan mijn tijd beter besteden zoals ik dat wil met meer of andere hulp en hulpmiddelen
Ik kan beter gaan en staan waar ik wil met meer of andere hulp en hulpmiddelen
<b>Vragen die niet meegenomen werden bij de totaalscore uit tabellen 1a en 1b</b>
<b>Omgeving<sup>2</sup></b>
Ik voel me geaccepteerd in mijn buurt / omgeving
Ik voel me veilig in mijn buurt /omgeving
Waardering voor mijn buurt /omgeving
<b>Vragen rond (hulp)middelen<sup>1</sup>:</b>
Mijn huis kan beter op orde zijn met meer of andere hulp en hulpmiddelen
Ik kan beter rondkomen van mijn inkomen met meer of andere hulp en hulpmiddelen <sup>2</sup>
Ik kan beter werken (betaald of onbetaald) met meer of andere hulp en hulpmiddelen
Ik ben beter in staat een opleiding of cursus te volgen met meer of andere hulp en hulpmiddelen
<b>Overige vragen:</b>
Vier vragen over de waardering voor hulpmiddelen, hulp via professionele organisaties, contact met gemeente, contact met zorgverzekeraar <sup>3</sup>
Het vertrouwen van de cliënt dat zorg in Nederland voor iedereen betaalbaar en goed blijft <sup>3</sup>
Twee vragen over wat goed gaat – beter kan wat betreft hulp(middelen) <sup>4</sup>

Kwaliteit van leven
Waardering voor mijn leven
Ik voel me gelukkig
Ik vind dat mijn leven zin of richting heeft
Mijn vertrouwen in de toekomst als ik nadenk over mijn eigen leven
Wat kan beter – wat betreft uw (kwaliteit van) leven

<sup>1</sup> Voor deze vragen is in dit Delphi-onderzoek niet de mate van verpleegsensitiviteit bepaald. In de tabellen 1a en 1b staat na de schuine streep / de totaalscore voor verpleegsensitiviteit wanneer voor deze vragen een score van 5 wordt aangenomen. Er is consensus dat deze vragen thuishoren in een vragenlijst over kwaliteit van leven (zie bijlage D).

<sup>2</sup> Onder cliënten bestaat geen consensus dat deze vraag van belang is voor de ervaren kwaliteit van leven.

<sup>3</sup> Deze vragen zijn niet meegenomen bij de verpleegsensitiviteit (ook niet met een aanname). Er is consensus dat deze vragen thuishoren in een vragenlijst over kwaliteit van leven (zie bijlage D).

<sup>4</sup> Deze vragen zijn niet meegenomen bij de verpleegsensitiviteit (ook niet met een aanname) en voor deze vragen is ook niet onderzocht of ze van belang geachte worden voor de ervaren kwaliteit van leven.

## PROM-Vragenlijst PROMIS-SF

Vragen die meegenomen werden bij de totaalscore uit tabellen 1a en 1b
<b>Fysiek functioneren</b>
Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid?
Ik heb last van vermoeidheid
Hoe afgepeigerd voelde u zich gemiddeld genomen?
Hoe vermoeid was u gemiddeld genomen?
Hoe zou u gemiddeld uw pijn beoordelen?
<b>Psychisch functioneren</b>
Ik voelde me angstig
Ik vond het moeilijk om me op iets anders dan mijn angst en bezorgdheid te concentreren
Mijn zorgen waren me teveel
Ik voelde me slecht op mijn gemak
Ik voelde me alsof ik niets waard was
Ik voelde me hulpeloos
Ik voelde me depressief
Ik voelde me zonder hoop
<b>Sociaal</b>
Ik heb moeite om al mijn gewone vrijetijdsactiviteiten met anderen te doen
Ik heb moeite om alle gezins-/familieactiviteiten te doen die ik wil doen
Ik heb moeite om alle activiteiten met vrienden te doen die ik wil doen
<b>Autonomie<sup>1</sup></b>
Kunt u klusjes doen zoals stofzuigen of in de tuin werken?
Kunt u in een normaal tempo trappen op- en afgaan?
Kunt u een wandeling van ten minste 15 minuten maken?
Kunt u boodschappen doen en winkelen?
Wordt u door uw gezondheid op dit moment beperkt in het verrichten van twee uur lichamelijke arbeid?
Wordt u door uw gezondheid op dit moment beperkt in het uitvoeren van matig zwaar werk in en om het huis?
Wordt u door uw gezondheid op dit moment beperkt in het tillen of dragen van boodschappen?
Wordt u door uw gezondheid op dit moment beperkt in het uitvoeren van zwaar werk in en om het huis?
Ik heb moeite om al mijn gewone werk (inclusief werk thuis) te doen
Het kost me moeite om met dingen te beginnen omdat ik zo moe ben
Vragen die niet meegenomen werden bij de totaalscore uit tabellen 1a en 1b
<b>Omgeving</b>
<b>Kwaliteit van leven</b>
Hoe vindt u over het algemeen uw kwaliteit van leven?

<sup>1</sup> Deze onderwerpen staan bij de PROMIS SF vermeld onder andere domeinen. Dit heeft geen invloed op de berekening van de totaalscore voor verpleegsensitiviteit;

## PROM-vragenlijst WHOQoL-BREF

<b>Vragen die meegenomen werden bij de totaalscore uit tabellen 1a en 1b</b>
<b>Fysiek functioneren</b>
Hoe tevreden bent u met uw gezondheid?
In welke mate vindt u dat pijn u afhoudt van wat u moet doen?
Hebt u genoeg energie voor het leven van alledag?
Hoe tevreden bent u met uw slaap?
<b>Psychisch functioneren</b>
Hoeveel geniet u van het leven?
Hoe goed kunt u zich concentreren?
Kunt u uw lichamelijke uiterlijk accepteren?
Bent u tevreden met uzelf?
Hoe vaak heeft u negatieve gevoelens, zoals een sombere stemming, wanhoop, angst, depressie?
<b>Sociaal</b>
Hoe tevreden bent u met uw persoonlijke relaties?
In welke mate bent u tevreden met uw seksuele leven?
Hoe tevreden bent u met de steun die u krijgt van uw vrienden?
<b>Autonomie</b>
Bent u tevreden met uw vermogen om alledaagse activiteiten te verrichten?
Bent u tevreden met uw werkvermogen?
Hoe tevreden bent u met uw vervoer?
Hoe goed kunt u zich verplaatsen?
<b>Vraag rond (hulp)middelen<sup>1</sup>:</b>
Hoeveel behoefte hebt u aan medische behandeling om in uw dagelijkse leven te kunnen functioneren?
<b>Vragen die niet meegenomen werden bij de totaalscore uit tabellen 1a en 1b</b>
<b>Omgeving</b>
Hoe veilig voelt u zich in uw dagelijkse leven?
Hoe gezond is uw omgeving?
Hebt u genoeg geld om in uw behoeften te voorzien?
Hoe beschikbaar voor u is de informatie, die u nodig hebt in uw dagelijkse leven
Hebt u mogelijkheden tot recreatie?
Bent u tevreden met uw leefomstandigheden?
<b>Vraag rond (hulp)middelen<sup>1</sup>:</b>
De tevredenheid van de cliënt met de toegang tot gezondheidsdiensten
<b>Kwaliteit van leven</b>
Hoe zou u uw kwaliteit van leven inschatten?
In welke mate voelt u dat uw leven betekenisvol is?

<sup>1</sup> Voor deze vraag is in dit Delphi-onderzoek niet de mate van verpleegsensitiviteit bepaald. In de tabellen 1a en 1b staat na de schuine streep / de totaalscore voor verpleegsensitiviteit wanneer voor deze vraag een score van 5 wordt aangenomen. Er is consensus dat deze vraag thuishoort in een vragenlijst over kwaliteit van leven (zie bijlage D).

## Bijlage B Vraagstellingen in de drie rondes van het Delphi-onderzoek

Deze bijlage presenteert een aantal precieze vragen uit de vragenlijsten in de drie rondes van het Delphi-onderzoek.

### Eerste vragenlijst

In deel 1 van deze vragenlijst konden deelnemers voor 48 onderwerpen aankruisen welke invloed de wijkverpleging, naar hun mening, hierop heeft.

#### Voorbeeld voor het kwaliteit van leven domein fysiek functioneren

Heeft de wijkverpleging invloed op de volgende onderwerpen?

Kruisje bij NIET:	U denkt dat dit niet zo is, de wijkverpleging heeft geen enkele invloed
Kruisje bij INDIRECT:	U denkt dat de wijkverpleging zélf geen invloed heeft, maar wel voor andere hulp kan zorgen die invloed kan hebben
Kruisje bij DIRECT:	U denkt dat de wijkverpleging zélf invloed kan hebben
DIRECT CIJFER:	Geef met een cijfer aan of de wijkverpleging zeer beperkte invloed heeft (1) tot zeer veel invloed (10)

Als u het niet weet dan schrijft u 'weet ik niet' achter het onderwerp.

	NIET	INDIRECT	DIRECT	DIRECT CIJFER
Ervaren gezondheid				
Pijn of ongemak				
Zintuigen, (beter) kunnen horen of zien				
Slaap				
Energie of vermoeidheid				

Deel 2 van de vragenlijst bestond uit 17 onderwerpen waarbij specifieke vragen werden voorgelegd uit de kandidaat PROM-vragenlijsten. Binnen elk onderwerp konden deelnemers aangeven of er verschil is in de verpleegsensitiviteit tussen deze vragen.

#### Voorbeeld voor de vragen rond spanning of zorgen

In de laatste kolom geeft u met een "1" aan als u denkt dat de wijkverpleging invloed erop kan hebben. Met een "0" geeft u aan als u denkt dat dat niet zo is OF als u denkt dat dit minder invloed is (dan bij een andere vraag).

Als u het niet weet dan geeft u dat aan met 'weet ik niet' (bij de toelichting).

	Beïnvloedbaar door wijkverpleging 1 = ja; 0=nee of minder
Hoe vaak voelt u zich boos?	
Vindt u uzelf kalm en rustig of gespannen?	
Hoe vaak maakte u zich zorgen?	

## Tweede vragenlijst

Deel 1 van de tweede vragenlijst bestond uit stellingen over de invloed (direct, indirect of geen).

### Voorbeeld

**Stelling:** De wijkverpleging heeft DIRECTE invloed op pijn/ongemak van de cliënt.  
Geef uw mening over deze stelling door een optie aan te kruisen:

	Kruis aan:
Ik ben het hier helemaal mee eens	
Ik ben het hier een beetje mee eens	
Ik ben het hier helemaal niet mee eens	
Ik weet het niet	

Deel 2 bevatte 17 stellingen over het belang van vragen rond hulp(middelen) voor de ervaren kwaliteit van leven.

### Voorbeeld

**Vraag in de vragenlijst:** *Mijn huis kan beter op orde zijn met meer of andere hulp en hulpmiddelen.*  
**Stelling:** Bovenstaande vraag is van belang in een vragenlijst over kwaliteit van leven.

	Kruis aan:
Ik ben het hier helemaal mee eens	
Ik ben het hier een beetje mee eens	
Ik ben het hier helemaal niet mee eens	
Ik weet het niet	

## Derde vragenlijst

Deel 1 van de derde vragenlijst bestond uit stellingen, vergelijkbaar met die in de tweede vragenlijst. Deel 2 van de derde vragenlijst (alleen voor de wijkverpleegkundigen) bestond uit het voorleggen van de precieze vraagstellingen uit de kandidaat PROM vragenlijsten. Per onderwerp konden deelnemers voor twee vraagstellingen aangeven bij welke vraagstelling de uitkomsten het meest beïnvloedbaar zijn door de wijkverpleging.

### Voorbeeld voor het onderwerp Energie / vermoeidheid

**Vraag 1:** Denkend over hoeveel energie u heeft om de dingen te doen die u graag wilt doen (5 antwoordcategorieën: 'ik heb altijd veel energie' – 'ik ben altijd moe en heb altijd gebrek aan energie').

**Vraag 2:** Hoe vermoeid was u gemiddeld genomen? (5 antwoordcategorieën: 'helemaal niet' – 'heel erg').

**Stelling:** De wijkverpleging heeft meer invloed op de uitkomst van vraag 1 dan op die van vraag 2.  
Geef uw mening over deze stelling door een hokje aan te kruisen:

	Kruis aan :
Ik ben het hier mee eens (bij vraag 1 meer invloed op uitkomst)	
De invloed is bij beide vragen gelijk	
Ik ben het hier niet mee eens (bij vraag 2 meer invloed op uitkomst)	
Ik weet het niet	

## Bijlage C Overzicht van de puntentelling

De tabel geeft het aantal punten weer dat aan de onderwerpen werd toegekend. Deze tabel werd opgesteld voordat de toekenning van punten aan de vragen in de vier vragenlijsten daadwerkelijk plaatsvond.

<b>DIRECTE INVLOED</b>	<b>Aantal punten:</b>
Ronde 1 – Consensus over directe invloed	Gemiddelde van de score van 1-10
Ronde 2 – Consensus over directe invloed	
≥9 (wijkverpleegkundigen) of ≥7 (cliënten) “helemaal eens” en geen onderbouwde “niet mee eens”	6,0
Consensus directe invloed (>12, > 11 helemaal of beetje eens)	5,5
Ronde 3 – Consensus directe invloed (meer dan indirect/geen in ronde 2)	5,5
Ronde 3 – Consensus directe invloed (maar ook consensus t.a.v. geen invloed in ronde 2)	5,0
Ronde 2 of 3 – Consensus directe invloed (maar niet meer dan indirect in een andere ronde)	5,0
Ronde 2 – Geen consensus directe invloed, maar in ronde 3 minder instemming met geen invloed	4,0
<b>INDIRECTE INVLOED</b>	
Ronde 1 – Consensus over indirecte invloed	3,0
Ronde 2 – Consensus over indirecte invloed	
In ronde 1 ≥6 direct en <2 geen invloed	4,0
Consensus indirecte invloed	3,0
<b>GEEN INVLOED</b>	
Ronde 2 – Consensus over geen invloed	
≥9 ‘beetje eens’/niet; bij cliënten 8	1,5
Consensus geen invloed	1,0
Ronde 3 – Consensus geen invloed (meer dan indirect in ronde 2)	2,0

Daarnaast bestond voor twee onderwerpen consensus dat er verschil is in verpleegsensitiviteit tussen de precieze vraagstellingen. Deze staan hierna weergegeven. Voor de overige vraagstellingen bestond geen consensus over een verschil in verpleegsensitiviteit. Alle vragen binnen een onderwerp kregen daarom hetzelfde aantal punten. Datzelfde geldt indien een vragenlijst voor een onderwerp meerdere vragen bevat (dit kan op basis van de resultaten van de eerste vragenlijst verantwoord worden). De uitzondering is de vraag ‘Kunt u boodschappen doen..’ uit de PROMIS-SF die meer punten kreeg dan de vragen ‘Kunt u klusjes doen zoals stofzuigen ..’ en ‘Wordt u door uw gezondheid op dit moment beperkt in het tillen of dragen van boodschappen’.

Bij de cliënten is de verpleegsensitiviteit van de precieze vraagstellingen niet uitgevraagd en hebben we de resultaten van de wijkverpleegkundigen gebruikt.

### Onderwerp - Energie / vermoeidheid

**Vraag 1:** Denkend over hoeveel energie u heeft om de dingen te doen die u graag wilt doen? (vijf antwoord categorieën van 'ik heb altijd veel energie' – 'ik ben altijd moe en heb altijd gebrek aan energie').

**Vraag 2:** Hoe vermoeid was u gemiddeld genomen? (vijf antwoord categorieën van 'helemaal niet' – 'heel erg').

**Consensus:** De wijkverpleging heeft meer invloed op de uitkomst van vraag 1 dan op de uitkomst van vraag 2 (de vraag in de AQoL-8D krijgt een 0,5 punt extra en de vraag in de PROMIS-SF een 0,5 punt minder)

### Onderwerp - Controle dagelijkse activiteiten

**Vraag 1:** Bent u tevreden met uw vermogen om alledaagse activiteiten te verrichten? (vijf antwoordcategorieën van 'erg ontevreden' – 'erg tevreden')

**Vraag 2:** Hoe vaak heeft u het gevoel dat u uw leven onder controle heeft? (vijf antwoordcategorieën van 'altijd' – 'nooit')

**Consensus:**

De wijkverpleging heeft meer invloed op de uitkomst van vraag 1 dan op de uitkomst van vraag 2 (de vraag in de WHOQoL-BREF krijgt een 0,5 punt extra en de vraag in de AQoL-8D een 0,5 punt minder)



## Bijlage D Best scorende onderwerpen en advies domein omgeving

Tabel D-1 laat de onderwerpen zien die het meest verpleegsensitief werden gevonden door de wijkverpleegkundigen en de cliënten. Er zijn zeven onderwerpen die zowel bij de wijkverpleegkundigen als bij de cliënten in deze lijst staan.

*Tabel D-1 Onderwerpen die het meest verpleegsensitief werden gevonden door de wijkverpleegkundigen en de cliënten*

Wijkverpleegkundigen		Cliënten	
Onderwerp met score		Onderwerp met score	
Zelf persoonlijke verzorging kunnen doen	7,9	Zelf persoonlijke verzorging kunnen doen	7,9 <sup>1</sup>
Ervaren gezondheid	6,8	Ervaren gezondheid	6,0
Pijn/ongemak	6,0	Pijn/ongemak	6,0
Energie/vermoeidheid	6,0	Slecht op gemak voelen	6,0
Kunnen genieten	5,5	Energie/vermoeidheid	5,5
De tevredenheid over het leven	5,5	De tevredenheid over het leven	5,5
Veerkracht	5,5	Moeite om te concentreren op iets anders dan angst of bezorgdheid	5,5
Zelfvertrouwen	5,5	Zelfvertrouwen	5,5
Mobiliteit (het zich kunnen verplaatsen)	5,5	Mobiliteit (het zich kunnen verplaatsen)	5,5
Moeite om met dingen te beginnen i.v.m. vermoeidheid	5,5	Zelfstandig boodschappen kunnen doen	5,5
Tevredenheid over de slaap	5,5	Inspanning verrichten (paar trappen kunnen lopen)	5,5
		Beschikbaarheid informatie die nodig is in het dagelijks leven	5,5

<sup>1</sup> Het onderwerp 'zelf persoonlijke verzorging kunnen doen' was het enige onderwerp waarover bij de cliënten consensus bestond in de eerste ronde (dat er een directe invloed is). We namen dezelfde score aan als bij de wijkverpleegkundigen omdat het voor de meeste cliënten te moeilijk bleek om zelf een score toe te kennen.

### Advies domein omgeving

De PROMIS-SF bevat geen vragen in het domein omgeving. Als uitgangspunt nemend om dit domein op de meest verpleegsensitieve manier uit te vragen, met ten minste drie vragen voor het kunnen berekenen van een score voor kwaliteit van leven voor dit domein, adviseren wij om de volgende drie vragen te overwegen:

Vraagstelling (exact overgenomen)	Bron
Hoe beschikbaar voor u is de informatie, die u nodig hebt in uw dagelijkse leven (vijf antwoord categorieën 'helemaal niet' - 'helemaal')	WHOQoL-BREF
Denkend over hoe makkelijk of moeilijk het voor u is om zelfstandig buitenshuis ergens heen te gaan (bijv. boodschappen doen of bij iemand op bezoek gaan) (zes antwoord categorieën 'ergens heen gaan is leuk en gemakkelijk' – 'ik kan nergens heen zonder dat iemand mij helpt') <sup>1</sup>	AQoL-8D
Hoe denkt u over uw gezondheid en de rol die u vervult in uw gemeenschap (dat wil zeggen de buurt, sporten, werk, de kerk of culturele activiteiten) (vier antwoord categorieën 'mijn rol in de gemeenschap wordt niet beïnvloed door mijn gezondheid' – 'ik kan geen enkel aspect van mijn rol in de gemeenschap vervullen')	AQoL-8D

<sup>1</sup> De PROMIS-SF bevat reeds de vraag "Kunt u boodschappen doen en winkelen?". In dit onderzoek is deze meegenomen in het kwaliteit van leven domein autonomie (zie bijlage A).

## Bijlage E Mate van instemming met het belang van vragen rond hulpmiddelen

Tabel E-1 toont de vragen rond het inzetten van (hulp)middelen of de waardering daarvoor waarvoor de meeste instemming bestaat dat deze van belang zijn voor de ervaren kwaliteit van leven.

*Tabel E-1 Mate van instemming met het belang van vragen rond hulp(middelen) voor de ervaren kwaliteit van leven*

Wijkverpleging	Cliënten
Meeste instemming: ≥12 helemaal eens	≥11 helemaal eens
Ik kan beter gaan en staan waar ik wil met meer of andere hulp en hulpmiddelen	Ik kan beter gaan en staan waar ik wil met meer of andere hulp en hulpmiddelen.
Mijn persoonlijke verzorging kan beter gaan met meer of andere hulp en hulpmiddelen	Ik kan mijn tijd beter besteden zoals ik dat wil met meer of andere hulp en hulpmiddelen
	Mijn huis kan beter op orde zijn met meer of andere hulp en hulpmiddelen
	Ik kan mijn sociale contacten en relaties beter onderhouden met meer of andere hulp en hulpmiddelen
	Het vertrouwen van de cliënt dat zorg in Nederland voor iedereen betaalbaar en goed blijft
	Hoeveel hulp heeft u nodig bij het uitvoeren van huishoudelijke taken (bv eten klaarmaken, het huis schoonmaken of tuinieren)?
	De waardering van de cliënt voor de hulp via professionele organisaties / medewerkers
	De waardering van de cliënt voor zijn/haar hulpmiddelen
	De waardering van de cliënt voor het contact met de gemeente als hij/zij hulp of hulpmiddelen nodig heeft
	De tevredenheid van de cliënt met de toegang tot gezondheidsdiensten
Veel instemming: meer mensen helemaal eens dan een beetje eens, en niemand niet mee eens	
Ik kan mijn sociale contacten en relaties beter onderhouden met meer of andere hulp en hulpmiddelen	De waardering van de cliënt voor het contact met de zorgverzekeraar als hij/zij medische hulp of hulpmiddelen nodig heeft
Hoeveel hulp heeft u nodig bij het uitvoeren van huishoudelijke taken (bv eten klaarmaken, het huis schoonmaken of tuinieren)?	
Instemming: iedereen (beetje) mee eens of maar een persoon niet mee eens en de meesten helemaal eens	
Ik kan thuis de rol die bij me hoort beter vervullen met meer of andere hulp en hulpmiddelen	Hoeveel behoefte hebt u aan medische behandeling om in uw dagelijkse leven te kunnen functioneren?
Ik ben beter in staat een opleiding of cursus te volgen met meer of andere hulp en hulpmiddelen	

Mijn huis kan beter op orde zijn met meer of andere hulp en hulpmiddelen	
Ik kan mijn tijd beter besteden zoals ik dat wil met meer of andere hulp en hulpmiddelen	
Hoeveel behoefte hebt u aan medische behandeling om in uw dagelijkse leven te kunnen functioneren?	
De waardering van de cliënt voor de hulp via professionele organisaties / medewerkers	

Voor een aantal andere vragen bestond ook consensus over dat deze van belang zijn voor de ervaren kwaliteit van leven, maar dit was minder overtuigend dan de vragen die staan in tabel E-1. Bij deze vragen waren de meeste deelnemers het er een beetje mee eens en was ook een aantal deelnemers het er niet mee eens. In tabel E-2 staan deze vragen weergegeven.

*Tabel E-2 Overzicht van vragen waarvoor consensus bestaat dat deze van belang zijn voor de ervaren kwaliteit van leven, maar minder overtuigend dan de vragen in tabel E-1.*

Wijkverpleging	Cliënten
Instemming (de meesten een beetje), maar ook 1 persoon helemaal niet	
Ik kan beter werken (betaald of onbetaald) met meer of andere hulp en hulpmiddelen	
Instemming (de meesten een beetje), maar ook 2 personen helemaal niet	
Ik kan beter rondkomen van mijn inkomen met meer of andere hulp en hulpmiddelen <sup>1</sup>	Ik kan thuis de rol die bij me hoort beter vervullen met meer of andere hulp en hulpmiddelen
De waardering van de cliënt voor zijn/haar hulpmiddelen	Mijn persoonlijke verzorging kan beter gaan met meer of andere hulp en hulpmiddelen
	Ik kan beter werken (betaald of onbetaald) met meer of andere hulp en hulpmiddelen
	Ik ben beter in staat een opleiding of cursus te volgen met meer of andere hulp en hulpmiddelen
Instemming (de meesten een beetje), maar ook 3 personen helemaal niet	
De waardering van de cliënt voor het contact met de gemeente als hij/zij hulp of hulpmiddelen nodig heeft	
De waardering van de cliënt voor het contact met de zorgverzekeraar als hij/zij medische hulp of hulpmiddelen nodig heeft	
Het vertrouwen van de cliënt dat zorg in Nederland voor iedereen betaalbaar en goed blijft	

<sup>1</sup> Voor deze vraag bestond bij de cliënten geen consensus over dat deze belangrijk is voor de ervaren kwaliteit van leven.