

**Aanpassing patiëntenenquête
ziekenhuisvergelijkingssysteem
Achtergronddocument**

W. Brouwer
D.M.J. Delnoij



ISBN 90-6905-678-X

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2004 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd 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

| | |
|---|-----------|
| Voorwoord | 5 |
| 1 Inleiding | 7 |
| 1.1 Achtergrond | 7 |
| 1.2 Doel van het onderzoek | 8 |
| 1.3 Onderzoeksvragen | 8 |
| 1.4 Methode van onderzoek | 8 |
| 2 Patiëntenenquête na ontslag uit het ziekenhuis | 13 |
| 2.1 Inleiding | 13 |
| 2.2 Discriminerend vermogen en ervaringsscores opname | 13 |
| 2.3 Gemiddelde belangsscores opname | 24 |
| 2.4 Welke items kunnen worden verwijderd uit de vragenlijst opname? | 25 |
| 3 Patiëntenenquête na bezoek polikliniek | 29 |
| 3.1 Inleiding | 29 |
| 3.2 Discriminerend vermogen en ervaringsscores polikliniek | 29 |
| 3.3 Gemiddelde belangsscores polikliniek | 35 |
| 3.4 Welke items kunnen worden verwijderd uit vragenlijst polikliniek? | 35 |
| 3.5 Discriminerend vermogen en ervaringsscores onderzoeksafdelingen | 39 |
| 3.6 Gemiddelde belangsscores onderzoeksafdelingen | 41 |
| 3.7 Welke items kunnen worden verwijderd mbt de onderzoeksafdelingen? | 41 |
| 4 Conclusie inkorten vragenlijsten | 43 |
| 5 Ontbrekende items in het huidige instrument | 45 |
| 6 Ziekenhuisvergelijkingssysteem en CAHPS | 49 |
| 6.1 Inleiding | 49 |
| 6.2 Achtergrond CAHPS | 49 |
| 6.3 ZVS versus Hospital CAHPS | 50 |
| 6.4 Omzetten ZVS in CAHPS | 51 |
| 6.5 Conclusie | 53 |
| Bijlage Mogelijke aanpassingen van ZVS naar CAHPS | |

Voorwoord

Dit rapport is de verslaglegging van een achtergrondstudie die in opdracht van de Consumentenbond is uitgevoerd. In deze achtergrondstudie is gekeken in hoeverre de meetinstrumenten van het Ziekenhuisvergelijkingssysteem aangescherpt kunnen worden.

De resultaten uit deze achtergrondstudie zijn bedoeld als advies aan de Consumentenbond over mogelijke aanpassingen aan de meetinstrumenten. De uiteindelijke beslissingen liggen bij de Consumentenbond zelf. Het rapport vormt een bijlage die bij een studie "Ziekenhuisvergelijkingssysteem Deel III, Patiëntenenquête; De ontwikkeling van een meetinstrument" die de Consumentenbond voor het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uitvoert.

De voorstellen die in dit rapport worden gedaan, zijn besproken met de Klankbordgroep, welke bestond uit vertegenwoordigers van het Ministerie van VWS, de NPCF, de Consumentenbond en het NIVEL. Tevens zijn de uitkomsten van dit onderzoek voorgelegd tijdens een workshop 'Consumentenoordelen over ziekenhuiszorg', waaraan onderzoekers van het AMC, het RIVM, de Consumentenbond en het NIVEL deelnamen. De op- en aanmerkingen van de klankbordgroep en gedaan tijdens de workshop zijn in het voorliggende rapport verwerkt.

NIVEL
Utrecht, juni 2004

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Momenteel wordt in het overheidsbeleid rond vraagsturing veel aandacht besteed aan het beter toerusten van patiënten/consumenten om te kunnen kiezen op de aanbiedersmarkt. Een belangrijk onderwerp hierin is het ontwikkelen van op patiënten/consumenten afgestemde keuze-informatie over de prestaties van zorgaanbieders. Eén van de eerste initiatieven op dit terrein kan het ziekenhuisvergelijkingssysteem (ZVS) van de Consumentenbond worden genoemd. In 1999 is door de Consumentenbond in samenwerking met het NIVEL, bij wijze van pilot, een vergelijkend onderzoek gedaan onder acht ziekenhuizen in de regio Utrecht.¹ In 2001 heeft de Consumentenbond in samenwerking met het NIVEL dit onderzoek grootschaliger aangepakt. Toen is er een onderzoek uitgevoerd naar de patiënttevredenheid in 37 ziekenhuizen, het ziekenhuisvergelijkingssysteem (ZVS II).² Het doel van het ZVS II uit 2001 was tweeledig:

1. het bieden van keuze-informatie aan consumenten over de patiëntvriendelijkheid van ziekenhuizen;
2. het informeren van ziekenhuizen over de kwaliteit van hun dienstverlening vanuit de visie van de patiënt, zodat zij in staat zijn hun beleid aan te passen ter verbetering van de zorg (benchmarking).

In het ZVS van 2001 zijn twee verschillende vragenlijsten gebruikt. Eén voor patiënten die in het ziekenhuis waren opgenomen en één voor patiënten die de polikliniek hebben bezocht. De respons voor beide vragenlijsten was respectievelijk 53,8% en 54,2%. Beide vragenlijsten zijn ingevuld door patiënten van zes verschillende specialismen, te weten cardiologie, chirurgie, gynaecologie, interne geneeskunde, KNO en orthopedie. In beide vragenlijsten zijn verschillende onderwerpen aan bod gekomen. Deze waren onder te verdelen in vier categorieën: service, informatievoorziening, bejegening en ontslag/nazorg. Deze laatste categorie had uiteraard alleen betrekking op de opnamevragenlijst. Aan de vragenlijst voor polikliniekpatiënten waren daarnaast nog enkele vragen gekoppeld over de afdeling bloedprikken en de röntgenafdeling gekoppeld.

¹ Straten GFM, Friele RD, Spreeuwenberg P. *Patiënten oordelen over ziekenhuizen; Een vergelijking van acht Utrechtse ziekenhuizen op basis van patiëntenoordelen*. Utrecht: NIVEL, 2004

² Janse AFC, Hutten JBF, Spreeuwenberg P. *Patiënten oordelen over ziekenhuizen II; Ervaringen en meningen van patiënten in 37 Nederlandse ziekenhuizen*. Utrecht: NIVEL, 2004

1.2 Doel van het onderzoek

Als vervolg op ZVS II bereidt de Consumentenbond in opdracht van het Ministerie van VWS het ziekenhuisvergelijkingssysteem III (ZVS III) voor. De verdere ontwikkeling van het meetinstrument uit ZVS II, de patiëntenenquête vormt een onderdeel van de voorbereiding op dit onderzoek. De ontwikkeling richt zich zowel op de inhoud als op de vorm (wijze van afname) van de enquête. Het doel van dit onderzoek is te komen tot een aangepaste *inhoud* van de enquêtes zoals deze in 2001 gebruikt zijn. Een wens van de Consumentenbond is onder andere om te kijken in hoeverre de vragenlijsten kunnen worden ingekort. Dit om de kosten van zo'n grootschalig onderzoek te drukken en de respons te verhogen doordat respondenten minder tijd kwijt zijn met het invullen van de vragenlijst. Ten behoeve van de voorbereiding van het ZVS III is een Klankbordgroep in het leven geroepen waarin het Ministerie van VWS, de NPCF, de Consumentenbond en het NIVEL vertegenwoordigd zijn. Tussentijdse resultaten uit dit onderzoek zijn in deze Klankbordgroep besproken.

1.3 Onderzoeksvragen

De onderzoeksvragen voor dit onderzoek worden als volgt omschreven:

1. *Op welke wijze kan het bestaande instrument om patiënttevredenheid te meten ten aanzien van ziekenhuiszorg aangescherpt worden op de dimensies service, informatievoorziening, bejegening en ontslag en nazorg?*
 - *Welke items hebben in het ZVSII geen of een ondergeschikte rol gespeeld in de uiteindelijke resultaten en kunnen weggelaten worden?*
 - *Welke items ontbreken in het huidige instrument?*
2. *Wat is de meerwaarde van het uitvoeren van deelonderzoeken per specialisme boven een ziekenhuisbrede steekproef?*
3. *Wat zijn de mogelijkheden om aan te sluiten bij de Hopital CAHPS vragenlijst, qua inhoud van de te bevragen items en/of qua antwoordcategorieën?*

1.4 Methode van onderzoek

Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden, zijn verschillende methoden gehanteerd. Allereerst is er een korte literatuurstudie verricht en zijn er een aantal verkennende interviews gehouden. Dit om onder andere te bepalen in hoeverre er nog items ontbreken in de huidige vragenlijst. De resultaten hiervan zullen in hoofdstuk 5 besproken worden.

Daarnaast is gekeken naar de mogelijkheden die er zijn om aan te sluiten bij de Hospital CAHPS vragenlijst. Hiervoor is gebruik gemaakt van een verdiegingsstudie die het NIVEL in opdracht van het Ministerie van VWS heeft uitgevoerd. Hiervoor heeft een systematische inventarisatie plaatsgevonden van meetinstrumenten die gebruikt kunnen worden om ervaringen en tevredenheid van patiënten te meten. Zowel de ZVS II als de CAHPS maken hier onderdeel van uit. Tevens worden de ervaringen die tijdens een door het NIVEL georganiseerde workshop 'Consumentenoordelen over ziekenhuiszorg', meegenomen in dit onderzoek. De deelnemers aan deze workshop waren het AMC, het RIVM, de Consumentenbond en het NIVEL. Tijdens deze workshop zijn onder andere de voor- en nadelen van het ZVS, de Hospital CAHPS en het AMC tevredenheidsonderzoek besproken. De resultaten met betrekking tot de ZVS II en CAHPS worden besproken in hoofdstuk 6.

De kern van dit onderzoek vormen de additionele analyses om te bepalen welke items al dan niet uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden. In overleg met de Consumentenbond en de Klankbordgroep zijn hiervoor een aantal criteria afgesproken om te bepalen of items al dan niet uit de vragenlijsten verwijderd kunnen worden.

Uitgangspunt

Het uitgangspunt vormt het discriminerend vermogen van de verschillende items. Van elk item wordt per specialisme/onderzoeksafdeling en voor het totaal gemiddelde over alle ziekenhuizen weergegeven in hoeverre dit item een statistisch significant verschil tussen de verschillende ziekenhuizen laat zien. Allereerst wordt gekeken op totaal niveau. Indien meer dan 70% van de ziekenhuizen op totaal niveau *geen* significant afwijkende score (hoger of lager dan het gemiddelde van alle ziekenhuizen) heeft, dan kan het betreffende item uit de vragenlijst worden verwijderd. Stel dat een item op totaal niveau geen onderscheidend vermogen heeft, maar voor één of meerdere afdelingen wel, dan is het toch aan te raden dit item te behouden voor de vragenlijst.

In kader 1 wordt uitgelegd hoe het discriminerende vermogen is berekend. Op basis van de resultaten uit het ZVS II is per item gekeken in hoeverre een ziekenhuis het significant beter dan wel slechter doet ten opzichte van de andere ziekenhuizen. Hierbij is een betrouwbaarheidsinterval van 95% gebruikt. Een '+' betekent dat een ziekenhuis het significant beter doet en een '-' significant slechter. Met behulp van de ziekenhuizen die geen significant verschil laten zien, is gekeken wat het discriminerende vermogen van de diverse items is. Indien het percentage hoger is dan 70%, dan heeft dit item een laag onderscheidend vermogen en zou uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden.

Kader 1 Berekening discriminerend vermogen

| Ziekenhuizen | Significantie | |
|---------------|---------------|---|
| Ziekenhuis 1 | + | |
| Ziekenhuis 2 | + | |
| Ziekenhuis 3 | + | |
| Ziekenhuis 4 | 0 | |
| Ziekenhuis 5 | 0 | |
| | ... | → |
| | ... | |
| Ziekenhuis 33 | 0 | |
| Ziekenhuis 34 | 0 | |
| Ziekenhuis 35 | - | |
| Ziekenhuis 36 | - | |
| Ziekenhuis 37 | - | |

31 van de 37 ziekenhuis laat geen significant verschil zijn, dat is 84%. Dit betekent dat dit item in aanmerking komt om uit de vragenlijst te verwijderen aangezien het niet in staat is een onderscheidend vermogen te tonen.

Een voorbeeld van een item uit de poliklinische vragenlijst dat een onderscheidend vermogen laat zien tussen de verschillende ziekenhuizen en specialismen en daardoor voor de vragenlijst dient te worden behouden, is:

De ruimte waar ik kon wachten, had voor mij voldoende mogelijkheden om iets te eten of te drinken (item 9e poliklinische vragenlijst, zie hoofdstuk 3)

Een item dat uit de opnamevragenlijst verwijderd kan worden omdat deze geen onderscheidend vermogen heeft, is bijvoorbeeld:

Op de dag van aankomst in het ziekenhuis werd ik voldoende wegwijs gemaakt in het ziekenhuis (item 11b opnamevragenlijst, zie hoofdstuk 2)

Uitzonderingen

Er zijn echter twee uitzonderingen om een item toch in de vragenlijst te laten ondanks een laag discriminerend vermogen.

1. lage gemiddelde ervaringsscore

In het onderzoek is gebruik gemaakt van een 4-puntsschaal (1 nee, 2 eigenlijk niet, 3 eigenlijk wel, 4 ja). Hiervan is met behulp van multilevel analyse een gemiddelde score berekend. Deze score wordt zowel weergegeven per specialisme/ onderzoeksafdeling als voor het totaal gemiddelde over alle ziekenhuizen per item. Deze score kan gebruikt worden om te zien hoe aspecten over de hele linie scoren. Indien een item gemiddeld lager dan 3,00 scoort wat betreft ervaring (een meerheid van de mensen beantwoordt de vraag negatief), dan zou dit item niet uit de vragenlijst verwijderd mogen worden, aangezien hiervoor mogelijkheden voor verbetering aanwezig zijn. De grens van 3,00 is arbitrair.

2. behoud van betrouwbaarheid schalen

In ZVS II zijn op basis van de vragen een aantal schalen geconstrueerd. Per schaal is vervolgens de betrouwbaarheid bepaald aan de hand van de Cronbach's alfa ($>0,70$). Indien items op basis van een laag discriminerend vermogen uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden, wordt nagegaan of de schaal in dat geval nog wel betrouwbaar kan worden genoemd. Indien dit niet zo is dan zou dit item alsnog in de nieuwe vragenlijst opgenomen moeten worden.

In beide vragenlijst is een tabel opgenomen met daarin de vraag welke aspecten de respondenten al dan niet belangrijk vinden. Ervaring leert dat mensen in dit soort onderzoeken bijna alle aspecten belangrijk dan wel van het allergrootste belang vinden. In eerste instantie was het de bedoeling om ook de gemiddelde belangsscore in deze exercitie mee te nemen. Een ander probleem is echter dat niet per item naar het belang is gevraagd. Hierdoor is het moeilijk om per item te bepalen of deze op basis van de belangsscore uit de vragenlijst verwijderd zou kunnen worden. Na overleg met de Klankbordgroep is besloten de belangsscores niet mee te nemen in de bepaling om items al dan niet te verwijderen. Om toch een zo compleet mogelijk beeld te krijgen, zijn deze gemiddelde belangsscores wel in dit rapport opgenomen.

Op basis van de bovenstaande criteria kan worden bepaald of items al dan niet uit de vragenlijst kunnen worden verwijderd. In de volgende twee hoofdstukken worden de resultaten van de analyses besproken voor respectievelijk de opnamevragenlijst als voor de polikliniekvragenlijst. In hoofdstuk 3 over de polikliniek wordt tevens ingegaan op de resultaten voor de onderzoeksafdelingen röntgen en bloedonderzoek. In hoofdstuk 4 zal de conclusie met betrekking tot het inkorten van de vragenlijst besproken worden, samen met de eventuele consequenties.

2 Patiëntenenquête na ontslag uit het ziekenhuis

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de vraag in hoeverre specifieke vragen uit de vragenlijst 'patiëntenenquête na ontslag uit het ziekenhuis' verwijderd kunnen worden, zonder daarbij de inhoud van de vragenlijst aan te tasten. Om te kunnen bepalen welke items respectievelijk moeten blijven dan wel geschrapt kunnen worden, wordt op basis van de resultaten van het ZVS II gekeken:

- in welke mate een item discrimineert tussen ziekenhuizen en/of tussen specialismen/afdelingen;
- wat de bijbehorende ervaringsscore is; en
- of eventuele verwijdering van een item de betrouwbaarheid van geconstrueerde schalen aantast.

Tijdens het onderzoek is een aantal schalen geconstrueerd. Op basis van deze schalen zijn het rapport en de spiegelrapportages opgebouwd. De vragenlijst voor opname is in de ZHV II ingedeeld in vier algemene categorieën, zogenaamde domeinen, te weten: service, informatievoorziening, bejegening en ontslag en nazorg. De vragen uit de enquête kunnen in een van deze vier domeinen worden ondergebracht. In paragraaf 2.2 worden per item het discriminerend vermogen en de ervaringsscore weergegeven. In paragraaf 2.3 staan de gemiddelde belangsscores vermeld. Tevens is hier aangegeven welke items tot deze belangsscore behoren. In paragraaf 2.4 staat beschreven welke items in aanmerking komen om uit de vragenlijst verwijderd te kunnen worden.

2.2 Discriminerend vermogen en ervaringsscores opname

In de tabellen 2.1 tot en met 2.15 zijn per item het discriminerend vermogen en de ervaringsscore weergegeven. Het discriminerende vermogen ligt tussen de 0 en 1. Hoe lager dit getal is, hoe meer het desbetreffende item onderscheidend is. Indien het discriminerend vermogen 0,70 of hoger is, dan is deze grijs gearceerd. Dit betekent dat dit specifieke item voor meer dan 70% van de ziekenhuizen/specialismen geen statistisch significant afwijkende scores laat zien.

De tabellen zijn opgebouwd aan de hand van de vier categorieën en de daarbinnen behorende schalen zoals deze in het onderzoeksrapport en spiegelrapportage als leidraad zijn gebruikt.

SERVICE

Tabel 2.1 De resultaten met betrekking tot service

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|--|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| 8 | | | | | | | |
| Is er bij het plannen van de opname voldoende rekening gehouden met uw voorkeur voor een bepaalde dag of week? | 0,90 | 1,00 | 0,61 | 0,88 | 0,50 | 0,81 | 0,47 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,49 | 2,62 | 2,64 | 2,87 | 2,60 | 3,02 | 2,74 |
| 10 | | | | | | | |
| Wat is uw oordeel over de snelheid van de opname? | 0,73 | 1,00 | 0,55 | 0,53 | 0,37 | 0,44 | 0,26 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,22 | 3,55 | 2,93 | 3,29 | 2,54 | 3,03 | 2,98 |
| 20 | | | | | | | |
| Was u over het algemeen tevreden met de kamer(s) waar u lag? | 0,57 | 0,56 | 0,55 | 0,50 | 0,57 | 0,53 | 0,09 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,57 | 3,48 | 3,54 | 3,60 | 3,53 | 3,63 | 3,56 |

Tabel 2.2 De resultaten met betrekking tot het verblijf op de afdeling

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|---|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis waren de volgende zaken goed geregeld ... | | | | | | | |
| 22A | 0,83 | 0,88 | 0,94 | 0,72 | 0,83 | 0,88 | 0,62 |
| | 3,62 | 3,57 | 3,60 | 3,63 | 3,60 | 3,56 | 3,60 |
| | 0,80 | 0,91 | 0,55 | 0,53 | 0,80 | 0,66 | 0,41 |
| 22B | 3,75 | 3,75 | 3,66 | 3,72 | 3,75 | 3,53 | 3,69 |
| | 1,00 | 0,94 | 0,94 | 0,63 | 0,93 | 0,81 | 0,53 |
| 22C | 3,77 | 3,75 | 3,71 | 3,73 | 3,76 | 3,66 | 3,73 |
| | 0,57 | 0,50 | 0,48 | 0,53 | 0,63 | 0,84 | 0,29 |
| 22D | 3,65 | 3,56 | 3,54 | 3,60 | 3,63 | 3,57 | 3,59 |
| | 0,67 | 0,63 | 0,70 | 0,47 | 0,57 | 0,69 | 0,24 |
| 22E | 3,67 | 3,62 | 3,61 | 3,66 | 3,57 | 3,66 | 3,63 |
| | 0,40 | 0,44 | 0,27 | 0,28 | 0,40 | 0,56 | 0,18 |
| 22F | 3,48 | 3,37 | 3,43 | 3,46 | 3,40 | 3,56 | 3,45 |
| | 0,53 | 0,63 | 0,36 | 0,69 | 0,53 | 0,66 | 0,26 |
| 22G | 3,15 | 3,12 | 3,19 | 3,28 | 3,26 | 3,32 | 3,22 |

INFORMATIEVOORZIENING

Tabel 2.3 De resultaten met betrekking tot de informatievoorziening

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|-------|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| 13C | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 0,94 | 1,00 | 0,90 | 0,94 |
| | | | | | | | |
| | 2,45 | 2,48 | 2,56 | 2,65 | 2,75 | 2,75 | 2,58 |
| 13D | 1,00 | 0,94 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,97 |
| | | | | | | | |
| | 3,40 | 3,38 | 3,33 | 3,46 | 3,42 | 3,59 | 3,41 |
| 19E | 1,00 | 0,94 | 1,00 | 0,94 | 1,00 | 0,94 | 0,85 |
| | | | | | | | |
| | 2,35 | 2,25 | 2,15 | 2,21 | 2,04 | 2,03 | 2,17 |
| 19F | 0,87 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,87 | 1,00 | 0,79 |
| | | | | | | | |
| | 3,53 | 3,48 | 3,52 | 3,44 | 3,53 | 3,64 | 3,52 |
| 30 | 0,70 | 0,56 | 0,73 | 0,50 | 0,60 | 0,75 | 0,21 |
| | | | | | | | |
| | 2,24 | 2,34 | 2,37 | 2,37 | 2,38 | 2,39 | 2,33 |

Tabel 2.4 De resultaten met betrekking tot de informatie over de behandeling en het onderzoek

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik ... | | | | | | | |
| 15A ...waarom een behandeling of onderzoek nodig was <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,93 3,86 | 1,00 3,77 | 0,94 3,88 | 1,00 3,90 | 1,00 3,94 | 1,00 3,95 | 0,94 3,89 |
| 15B ...wat een behandeling of onderzoek inhield <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,97 3,68 | 0,97 3,56 | 1,00 3,72 | 0,91 3,81 | 0,97 3,83 | 0,94 3,81 | 0,94 3,74 |
| 15C ...hoe lang een behandeling of onderzoek zou duren <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,73 3,10 | 0,75 2,99 | 1,00 3,20 | 0,88 3,24 | 0,77 3,46 | 1,00 3,55 | 0,59 3,26 |
| 15D ...of een behandeling of onderzoek pijnlijk zou zijn <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,93 3,21 | 0,91 3,20 | 1,00 3,27 | 0,84 3,39 | 0,87 3,47 | 0,78 3,43 | 0,88 3,34 |
| 15E ...wat de bijwerkingen of gevolgen konden zijn van een behandeling of onderzoek <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,87 3,05 | 0,81 3,00 | 0,94 3,09 | 0,91 3,14 | 0,90 3,25 | 0,75 3,28 | 0,74 3,14 |
| 15F ...of er andere behandelingen of onderzoeken mogelijk waren <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,77 2,69 | 1,00 2,64 | 0,91 2,71 | 0,94 2,82 | 0,93 2,70 | 0,84 2,74 | 0,76 2,72 |

Tabel 2.5 De resultaten met betrekking tot de kennis van artsen over de ziekte en behandeling

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| De artsen met wie ik tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis te maken had ... | | | | | | | |
| 13A ...waren goed op de hoogte van mijn ziekte/aandoening <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 1,00 3,60 | 0,97 3,44 | 1,00 3,59 | 0,84 3,60 | 1,00 3,69 | 1,00 3,67 | 0,88 3,59 |
| 13B ...waren goed op de hoogte van mijn behandeling/onderzoek <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 1,00 3,60 | 0,94 3,52 | 1,00 3,55 | 0,84 3,63 | 1,00 3,65 | 0,97 3,62 | 0,88 3,59 |

Tabel 2.6 De resultaten met betrekking tot de kennis van de verpleging over de ziekte en behandeling

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|--|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| De verpleegkundigen op de afdeling ... | | | | | | | |
| 19C | 1,00 | 0,84 | 0,85 | 0,84 | 0,93 | 0,78 | 0,53 |
| | 3,67 | 3,45 | 3,59 | 3,63 | 3,58 | 3,58 | 3,59 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |
| 19D | 0,83 | 0,84 | 0,85 | 1,00 | 1,00 | 0,72 | 0,59 |
| | 3,69 | 3,52 | 3,58 | 3,71 | 3,59 | 3,61 | 3,62 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |

Tabel 2.7 De resultaten met betrekking tot de arts als aanspreekpunt

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|---|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis ... | | | | | | | |
| 14A | 0,47 | 0,81 | 0,58 | 0,19 | 0,33 | 0,91 | 0,26 |
| | 3,35 | 3,46 | 3,32 | 3,47 | 3,64 | 3,66 | 3,49 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |
| 14B | 0,67 | 0,81 | 0,64 | 0,69 | 0,60 | 0,66 | 0,41 |
| | 2,93 | 2,97 | 2,83 | 3,11 | 2,95 | 3,05 | 2,98 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |

Tabel 2.8 De resultaten met betrekking tot de verpleegkundigen als aanspreekpunt

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|---|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis ... | | | | | | | |
| 18A | 0,87 | 0,81 | 0,97 | 0,56 | 0,80 | 0,84 | 0,50 |
| | 3,44 | 3,35 | 3,34 | 3,40 | 3,37 | 3,30 | 3,37 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |
| 18B | 0,83 | 0,69 | 0,76 | 0,84 | 0,63 | 0,84 | 0,35 |
| | 3,53 | 3,40 | 3,40 | 3,47 | 3,38 | 3,42 | 3,44 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |

Tabel 2.9 De resultaten met betrekking tot de informatie bij ontslag

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|---|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| Voor mijn ontslag uit het ziekenhuis ben in voldoende geïnformeerd over ... | | | | | | | |
| 25A | 0,80 | 0,91 | 0,64 | 0,78 | 0,53 | 0,75 | 0,47 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,09 | 3,00 | 2,86 | 2,94 | 2,91 | 3,16 | 2,99 |
| 25B | 0,93 | 1,00 | 0,61 | 0,84 | 0,53 | 0,84 | 0,59 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,20 | 3,11 | 2,90 | 3,22 | 2,93 | 3,04 | 3,07 |
| 25C | 1,00 | 0,91 | 0,97 | 0,69 | 0,57 | 1,00 | 0,56 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,98 | 2,92 | 3,00 | 3,13 | 3,39 | 3,02 | 3,13 |
| 25D | 0,97 | 0,84 | 0,67 | 0,66 | 0,80 | 0,75 | 0,56 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,13 | 3,13 | 3,15 | 3,17 | 3,16 | 3,39 | 3,19 |
| 25E | 1,00 | 1,00 | 0,94 | 0,75 | 1,00 | 0,91 | 0,82 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,68 | 3,66 | 3,38 | 3,33 | 3,53 | 3,60 | 3,54 |
| 25F | 1,00 | 1,00 | 0,88 | 0,94 | 0,67 | 1,00 | 0,62 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,68 | 2,95 | 2,99 | 2,69 | 3,34 | 3,01 | 3,02 |
| 25G | 0,97 | 0,91 | 0,85 | 0,81 | 0,80 | 0,91 | 0,59 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,25 | 2,16 | 2,11 | 1,91 | 1,82 | 1,90 | 2,03 |

BEJEGENING

Tabel 2.10 De resultaten met betrekking tot bejegening

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|---------------------------------|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| 18C | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 0,97 | 0,88 | 0,79 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,77 | 2,74 | 2,73 | 2,78 | 2,77 | 2,95 | 2,79 |

Tabel 2.11 De resultaten met betrekking tot de ontvangst bij een spoedopname

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|--|---------------------------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen ... | | | | | | | |
| 7A | 1,00 | 0,81 | 0,97 | 0,97 | 0,90 | 0,97 | 0,74 |
| | 3,84 | 3,62 | 3,55 | 3,74 | 3,57 | 3,68 | 3,70 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | |
| 7B | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,88 | 1,00 | 1,00 | 0,76 |
| | 3,58 | 3,36 | 3,43 | 3,58 | 3,54 | 3,54 | 3,50 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | |
| 7C | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 0,93 | 0,79 |
| | 3,78 | 3,54 | 3,56 | 3,52 | 3,53 | 3,52 | 3,60 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | |
| 7D | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 0,93 | 0,85 |
| | 3,62 | 3,43 | 3,37 | 3,45 | 3,38 | 3,38 | 3,47 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | |

Tabel 2.12 De resultaten met betrekking tot de ontvangst bij een geplande opname

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|---|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| Op de dag van aankomst in het ziekenhuis ... | | | | | | | |
| 11A ...werd ik op een persoonlijke manier ontvangen | 1,00 | 1,00 | 0,76 | 0,88 | 0,80 | 0,84 | 0,62 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,57 | 3,61 | 3,62 | 3,68 | 3,65 | 3,59 | 3,63 |
| 11B ...werd ik voldoende wegwijs gemaakt in het ziekenhuis | 0,93 | 1,00 | 0,85 | 0,88 | 0,90 | 0,81 | 0,74 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,35 | 3,39 | 3,38 | 3,47 | 3,44 | 3,41 | 3,42 |
| 11C ...kreeg ik snel genoeg een gesprek met de behandelend arts | 0,97 | 1,00 | 0,58 | 0,84 | 0,57 | 0,56 | 0,53 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,02 | 3,23 | 2,89 | 3,15 | 2,92 | 2,80 | 2,97 |
| 11D ...kreeg ik snel genoeg een gesprek met een verpleegkundige van de afdeling | 0,93 | 1,00 | 0,88 | 0,91 | 0,70 | 0,97 | 0,62 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,66 | 3,69 | 3,64 | 3,69 | 3,66 | 3,64 | 3,66 |
| 11E ...is mij voldoende gevraagd naar mijn wensen over mijn verblijf in het ziekenhuis, zoals m.b.t. eten, slapen en bezoek | 0,87 | 1,00 | 0,67 | 0,91 | 0,67 | 0,78 | 0,38 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,22 | 3,27 | 3,18 | 3,28 | 3,27 | 3,18 | 3,24 |

Tabel 2.13 De resultaten met betrekking tot de bejegening door artsen

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| De arts met wie ik het meeste contact had ... | | | | | | | |
| 16A ...liet mij meebeoordelen over de behandeling of het onderzoek <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,77 2,57 | 0,69 2,62 | 1,00 2,81 | 0,94 3,02 | 0,73 3,16 | 0,69 3,19 | 0,71 2,91 |
| 16B ...vroeg mijn toestemming voorafgaand aan behandelingen of onderzoeken <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,67 2,84 | 0,88 2,79 | 0,91 3,10 | 0,91 3,19 | 0,87 3,36 | 0,88 3,40 | 0,59 3,13 |
| 16C ...nam voldoende tijd om met mij te praten <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,97 3,31 | 0,75 3,31 | 0,79 3,31 | 0,88 3,50 | 0,67 3,34 | 0,50 3,48 | 0,62 3,38 |
| 16D ...zorgde ervoor dat andere mensen niet konden meeluisteren met vertrouwelijke gesprekken <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,73 3,10 | 0,91 3,05 | 0,85 3,25 | 0,75 3,41 | 0,67 3,31 | 0,91 3,58 | 0,50 3,30 |
| 16E ...kwam gemaakte afspraken na <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 1,00 3,67 | 1,00 3,62 | 0,79 3,63 | 0,97 3,71 | 0,77 3,71 | 0,72 3,79 | 0,74 3,69 |
| 16F ...stemde de zorg die ik kreeg goed af op de zorg van andere hulpverleners <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 1,00 3,53 | 1,00 3,44 | 1,00 3,42 | 0,91 3,59 | 0,83 3,48 | 1,00 3,61 | 0,59 3,51 |
| 16G ...gaf steun of hulp als ik me onzeker en gespannen voelde <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 1,00 3,13 | 0,81 3,09 | 0,88 3,04 | 0,81 3,35 | 0,63 3,03 | 0,81 3,21 | 0,56 3,15 |
| 16H ...gaf in begrijpelijke taal uitleg over medicijnen die werden voorgeschreven <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 0,90 3,33 | 0,91 3,37 | 0,91 3,28 | 1,00 3,50 | 0,73 3,30 | 0,84 3,47 | 0,71 3,37 |

Tabel 2.14 De resultaten met betrekking tot de bejegening door verpleegkundigen

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|---|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| De verpleegkundigen op de afdeling ... | | | | | | | |
| 19A | 0,80 | 0,81 | 0,82 | 0,66 | 0,60 | 0,75 | 0,47 |
| ...namen voldoende tijd om met mij te praten | | | | | | | |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,51 | 3,45 | 3,39 | 3,52 | 3,36 | 4,41 | 3,45 |
| 19B | 0,97 | 0,88 | 0,85 | 0,69 | 0,83 | 0,75 | 0,47 |
| ...zorgen ervoor dat andere mensen niet konden meeluisteren met vertrouwelijke gesprekken | | | | | | | |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,04 | 2,99 | 3,02 | 3,19 | 3,00 | 3,08 | 3,06 |
| 19G | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 0,91 | 0,90 | 0,81 | 0,56 |
| ...kwamen gemaakte afspraken na | | | | | | | |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,61 | 3,57 | 3,57 | 3,60 | 3,55 | 3,62 | 3,59 |
| 19H | 1,00 | 0,97 | 0,94 | 0,81 | 0,80 | 0,75 | 0,62 |
| ...gaven steun of hulp als ik me onzeker en gespannen voelde | | | | | | | |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,57 | 3,49 | 3,46 | 3,56 | 3,44 | 3,45 | 3,50 |

ONTSLAG EN NAZORG

Tabel 2.15 De resultaten met betrekking tot ontslag en nazorg

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|---|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| 24 | 0,87 | 0,94 | 0,79 | 0,75 | 0,70 | 0,97 | 0,53 |
| Voor mijn vertrek uit het ziekenhuis is er voldoende rekening gehouden met mijn eigen wensen en mogelijkheden bij het organiseren van de nazorg | | | | | | | |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,82 | 2,89 | 2,91 | 3,21 | 3,05 | 2,86 | 2,98 |

2.3 Gemiddelde belangscores opname

In tabel 2.16 staan de gemiddelde belangscores weergegeven voor de items zoals deze in de vragenlijst opname aan de respondenten is voorgelegd. Tevens is weergegeven welke afzonderlijke items tot een bepaalde belangvraag gerekend zijn in het onderzoeksrapport en spiegelrapportages. Dit omdat belang en ervaring niet 1-op-1 gevraagd is.

Tabel 2.16 Gemiddelde belangscores vragenlijst opname

| | Als ik opgenomen word in het ziekenhuis, dan vind ik het belangrijk dat | Gemiddeld belang | Vragen |
|----|--|---------------------|--------------------|
| h. | de artsen elkaar goed informeren over mijn ziekte/aandoening en behandeling/onderzoek | 3,57 | 13ab 13c 13d |
| e. | ik voldoende geïnformeerd word over mijn ziekte/aandoening en de behandeling/onderzoek | 3,54 | 15a-f |
| f. | de artsen mij met respect behandelen | 3,50 | 16a-h |
| en | g. de artsen mij serieus nemen | | |
| l. | de verpleegkundigen goed op de hoogte zijn van mijn ziekte/aandoening en behandeling/onderzoek | 3,46 | 19cd 19e 19f |
| t. | mij goed verteld wordt wat ik wel en niet moet doen na ontslag uit het ziekenhuis | Hoogste t en v 3,40 | 25a-g |
| en | v. mij verteld wordt waar ik emotionele steun kan vinden (zoals bij patiëntenorganisaties) | | |
| j. | de verpleegkundigen mij met respect behandelen | 3,37 | 19abgh |
| en | k. de verpleegkundigen mij serieus nemen | | |
| o. | ik kan slapen en rusten wanneer ik dat wil | Hoogste o-r 3,34 | 22a-g |
| en | p. het eten en drinken goed is | | |
| en | q. douche en badkamer schoon en veilig zijn | | |
| en | r. er in het ziekenhuis voldoende mogelijkheden zijn voor ontspanning en beweging | | |
| u. | de nazorg goed is geregeld als ik weer thuis kom | 3,20 | 24 |
| a. | ik voldoende snel een afspraak kan maken voor de opname | 3,14 | 10 |
| i. | ik makkelijk een verpleegkundige kan spreken als ik dat nodig vind | 3,14 | 18ab |
| d. | ik de artsen makkelijk kan spreken als ik dat nodig vind | 3,12 | 14ab |
| s. | er een eindgesprek wordt gehouden over de behandeling, verzorging en het verblijf | 3,12 | 23 |
| n. | ik tevreden ben met de kamer waarop ik lig | 2,89 | 20 |

| | | | |
|----|--|------|---------------|
| c. | ik op een persoonlijke manier word ontvangen in het ziekenhuis | 2,83 | 7a-d 11a-e |
| m. | ik dezelfde dag uitslagen van onderzoeken krijg | 2,80 | 17 |
| w. | ik voldoende geïnformeerd word over de klachtenregeling van het ziekenhuis | 2,63 | 30 |
| b. | er bij het plannen van de opname rekening wordt gehouden met mijn voorkeur voor een bepaalde dag of week | 2,28 | 8 |

2.4 Welke items kunnen worden verwijderd uit de vragenlijst opname?

Op basis van de criteria zoals besproken in hoofdstuk 1 is in dit hoofdstuk een aantal items naar voren gekomen die in aanmerking komen om uit de vragenlijst opname verwijderd zouden kunnen worden.

Laag discriminerend vermogen (eruit)

Vragen die verwijderd kunnen worden in verband met weinig discriminerend vermogen zijn:

- 13C De artsen met wie ik tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis te maken heb gehad, vroegen regelmatig dezelfde dingen aan mij
- 13D De artsen met wie ik tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis te maken heb gehad, gaven soms tegenstrijdige informatie
- 19E De verpleegkundigen op de afdeling vroegen regelmatig dezelfde dingen aan mij
- 19F De verpleegkundigen op de afdeling gaven soms tegenstrijdige informatie
- 15A Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik waarom een behandeling of onderzoek nodig was
- 15B Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik wat een behandeling of onderzoek inhield
- 15D Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik of een behandeling of onderzoek pijnlijk zou zijn
- 15E Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik wat de bijwerkingen of gevolgen konden zijn van een behandeling of onderzoek
- 15F Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik of er andere behandelingen of onderzoeken mogelijk waren
- 13A De artsen met wie ik tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis te maken heb gehad, waren goed op de hoogte van mijn ziekte/aandoening
- 13B De artsen met wie ik tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis te maken heb gehad, waren goed op de hoogte van mijn behandeling/onderzoek
- 25E Voor mijn ontslag uit het ziekenhuis ben ik voldoende geïnformeerd over gebruik van medicijnen
- 18C Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis hoefde ik niet onnodig lang te wachten als ik om hulp vroeg
- 7A Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen, werd ik zo snel mogelijk geholpen

- 7B Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen, werd ik voldoende geïnformeerd over mijn ziekte/aandoening en behandeling
- 7C Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen, was er voldoende aandacht voor mijn pijn
- 7D Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen, was er voldoende aandacht voor mijn angst en ongerustheid
- 11B Op de dag van aankomst in het ziekenhuis werd ik voldoende wegwijs gemaakt in het ziekenhuis
- 16E De arts met wie ik het meeste contact had, kwam gemaakte afspraken na
- 16H De arts met wie ik het meeste contact had, gaf in begrijpelijke taal uitleg over medicijnen die werden voorgeschreven

Lage ervaringscore (erin ondanks laag discriminerend vermogen)

Uit de bovenstaande lijst van aspecten die een weinig onderscheidend vermogen hebben, zijn er een aantal items met een ervaringscore lager dan 3,00. Ook al is er weinig tot geen verschil te vinden voor deze items toch is het aan te raden ze in de vragenlijst te houden, aangezien verbetering voor deze aspecten mogelijk is. Het gaat om de volgende vragen:

- 13C De artsen met wie ik tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis te maken heb gehad, vroegen regelmatig dezelfde dingen aan mij
- 14B Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis kon ik de arts die ik wilde spreken snel genoeg bereiken als ik iets wilde weten
- 19E De verpleegkundigen op de afdeling vroegen regelmatig dezelfde dingen aan mij
- 15F Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik of er andere behandelingen of onderzoeken mogelijk waren
- 18C Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis hoefde ik niet onnodig lang te wachten als ik om hulp vroeg

Schaalanalyse

In het ZVS II zijn in totaal 11 schalen geconstrueerd voor de vragenlijst opname.

Daarnaast waren er nog 12 items die niet voldoende factorlading hadden op de geconstrueerde schalen. Deze kunnen dus uit de vragenlijst verwijderd worden, indien zij een laag discriminerend vermogen laten zien. Het gaat hierbij om de twee items:

- 13D De artsen met wie ik tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis te maken heb gehad, gaven soms tegenstrijdige informatie
- 19F De verpleegkundigen op de afdeling gaven soms tegenstrijdige informatie

Per schaal zal hieronder gekeken worden welke items in aanmerking komen om uit de vragenlijst te worden verwijderd.

Ontvangst bij spoedopname

In totaal maken vier items deel uit van deze schaal (7abcd) en is de Cronbach's alpha 0,83. Alle vier de items komen in aanmerking om uit de vragenlijst te worden verwijderd. Aangezien de belangscore die bij dit item hoort niet zo hoog is, is er geen enkele grond

om deze vragen in de vragenlijst te houden. Het is dus aan te raden deze hele schaal uit de vragenlijst te verwijderen.

Ontvangst bij geplande opname

Geen van de items uit deze schaal (11abcde) komen in aanmerking om uit de vragenlijst verwijderd te worden. Hierdoor blijft deze schaal dus behouden.

Kennis verschillende artsen over ziekte/behandeling

Deze schaal bestaat slechts uit twee items (13ab) en heeft een alpha van 0,87. Als één van beide items uit de vragenlijst wordt verwijderd, kan er niet meer over een schaal worden gesproken. Aangezien alle twee de vragen een laag discrimineren vermogen hebben, kunnen zowel 13a als 13b uit de vragenlijst verwijderd worden.

Arts als aanspreekpunt

Geen van beide items uit deze schaal (14ab) komen in aanmerking om uit de vragenlijst verwijderd te worden. Hierdoor blijft deze schaal dus behouden.

Informatie patiënt over behandeling/onderzoek

In totaal maken zes items deel uit van deze schaal (15abcdef) en is de Cronbach's alpha 0,79. De vragen 15a en 15b komen allereerst in aanmerking om verwijderd te worden aangezien deze een relatief hoge ervaringscore hebben. De alpha blijft 0,79. Bij verwijdering van de items 15a en 15b blijft de betrouwbaarheid van deze schaal dus goed. Ook de items 15d en 15e zouden in verband met een laag onderscheidend vermogen uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden. Wanneer beide items uit de vragenlijst wordt verwijderd, heeft dit negatieve gevolgen voor de betrouwbaarheid van de schaal. Aangezien 15e een gemiddeld een iets hoger discriminerend vermogen heeft, met een wat lagere ervaringscore, pleit dit ervoor dit item voor de vragenlijst te behouden. Dit houdt in dat 15d uit de vragenlijst verwijderd zou kunnen worden. De alpha komt dan uit op 0,71. Voor deze schaal kan dus geconcludeerd worden dat de items 15a, 15b en 15d uit de vragenlijst kunnen worden gelaten.

Bejegening door artsen

Deze schaal is met acht items (16abcdefgh) de grootste en heeft een alpha van 0,86. Uit de voorgaande analyses is naar voren gekomen dat de vragen 16e en 16h in aanmerking komen om verwijderd te worden uit de vragenlijst. Dit kan zonder problemen gedaan worden, aangezien de alpha stijgt naar 0,93.

Verpleegkundigen als aanspreekpunt

Slechts twee items vormen deze schaal (18ab) en de betrouwbaarheid is goed te noemen (alpha is 0,80). Geen van beide items komen in aanmerking om verwijderd te worden. Hierdoor blijft deze schaal dus behouden.

Bejegening door verpleging

Ook deze schaal blijft met de huidige vier items intact (19abgh) en heeft een alpha van 0,79.

Kennis verpleging over ziekte/behandeling

Hetzelfde geldt ook voor deze schaal die slechts twee items (19cd) telt, waarvan de alpha 0,87 is.

Algemeen oordeel over verblijf

Geen van de items uit deze schaal (22abcdefg) komen in aanmerking om uit de vragenlijst verwijderd te worden. Hierdoor blijft deze schaal dus behouden.

Informatie bij ontslag

In totaal maken zeven items (25abcdefg) deel uit van deze schaal met een alpha van 0,90. Vraag 25E zou op basis van weinig discriminerend vermogen uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden. Bij verwijdering is de betrouwbaarheid van de schaal nog steeds goed (alpha 0,89), waardoor vraag 25e zonder enkel probleem verwijderd kan worden uit de vragenlijst.

Conclusie vragenlijst opname

Op basis van het bovenstaande kan worden geconcludeerd dat de volgende items uit de vragenlijst verwijderd zouden kunnen worden:

- 7A Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen, werd ik zo snel mogelijk geholpen
- 7B Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen, werd ik voldoende geïnformeerd over mijn ziekte/aandoening en behandeling
- 7C Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen, was er voldoende aandacht voor mijn pijn
- 7D Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen, was er voldoende aandacht voor mijn angst en ongerustheid
- 13A De artsen met wie ik tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis te maken heb gehad, waren goed op de hoogte van mijn ziekte/aandoening
- 13B De artsen met wie ik tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis te maken heb gehad, waren goed op de hoogte van mijn behandeling/onderzoek
- 13D Artsen gaven tegenstrijdige informatie
- 15A Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik waarom een behandeling of onderzoek nodig was
- 15B Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik wat een behandeling of onderzoek inhield
- 15D Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik of een behandeling of onderzoek pijnlijk zou zijn
- 16E De arts met wie ik het meeste contact had, kwam gemaakte afspraken na
- 16H De arts met wie ik het meeste contact had, gaf in begrijpelijke taal uitleg over medicijnen die werden voorgeschreven
- 19F Verpleging gaf tegenstrijdige informatie
- 25E Voor mijn ontslag uit het ziekenhuis ben ik voldoende geïnformeerd over gebruik van medicijnen

3 Patiëntenenquête na bezoek polikliniek

3.1 Inleiding

De vragenlijst 'patiëntenenquête na bezoek polikliniek' staat in dit hoofdstuk centraal. Net als in het vorige hoofdstuk wordt gekeken welke items uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden, zonder dat de inhoud en betrouwbaarheid van de vragenlijst wordt aangetast. Om dit te kunnen bepalen wordt door middel van analyses op basis van de resultaten uit het ZVS II gekeken:

- in welke mate een item discrimineert tussen ziekenhuizen en/of tussen specialismen/afdelingen;
- wat de bijbehorende ervaringsscore is; en
- of eventuele verwijdering van een item de betrouwbaarheid van de geconstrueerde schalen aantast.

Naast vragen die specifiek betrekking hebben op het bezoek aan de polikliniek, zijn in deze vragenlijst ook items opgenomen in over twee onderzoeksafdelingen: de röntgenafdeling en het bloedprikken. In het ZVS II zijn de aspecten uit de vragenlijst polikliniek ingedeeld in drie algemene categorieën. Deze geldt zowel voor de polikliniek als de onderzoeksafdelingen: service, informatievoorziening en bejegening.

In de paragrafen 3.2, 3.3 en 3.4 wordt ingegaan op de resultaten met betrekking tot de items die direct over de polikliniek gaan, terwijl de laatste drie paragrafen nader ingaan op de resultaten van de twee onderzoeksafdelingen.

3.2 Discriminerend vermogen en ervaringsscores polikliniek

In de tabellen 3.1 tot en met 3.6 zijn per item het discriminerende vermogen en de ervaringsscore weergegeven. Het discriminerende vermogen ligt tussen de 0 en 1. Hoe lager dit getal is, hoe meer het desbetreffende item onderscheidend is. Indien het discriminerend vermogen 0,70 of hoger is, dan is deze grijs gearceerd. Dit betekent dat op dit specifieke item meer dan 70% van de ziekenhuizen een statistisch gelijke score heeft.

De tabellen zijn wederom opgebouwd aan de hand van de drie categorieën en de daarbinnen behorende schalen zoals deze in het onderzoeksrapport en spiegelrapportage als leidraad zijn gebruikt

SERVICE

Tabel 3.1 De resultaten met betrekking tot service

| Vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|-------|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| 18 | 0,94 | 1,00 | 0,94 | 0,75 | 0,77 | 1,00 | 0,62 |
| | 3,44 | 3,50 | 3,39 | 3,39 | 3,29 | 3,45 | 3,50 |
| 19 | 0,82 | 0,86 | 0,69 | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 0,65 |
| | 3,34 | 3,42 | 3,24 | 3,31 | 3,32 | 3,28 | 3,36 |
| 20 | 0,62 | 0,50 | 0,74 | 0,69 | 0,57 | 0,82 | 0,49 |
| | 3,19 | 3,24 | 3,19 | 3,35 | 3,25 | 3,12 | 3,26 |
| 8A | 1,00 | 1,00 | 0,89 | 0,97 | 0,77 | 1,00 | 0,68 |
| | 1,37 | 1,34 | 1,41 | 1,51 | 1,42 | 1,35 | 1,42 |
| 8B | 0,85 | 0,94 | 0,83 | 0,67 | 0,31 | 0,85 | 0,32 |
| | 1,30 | 1,27 | 1,44 | 1,35 | 1,50 | 1,27 | 1,37 |
| 12 | 1,00 | 1,00 | 0,89 | 0,78 | 0,83 | 0,53 | 0,68 |
| | 3,12 | 3,14 | 3,23 | 3,16 | 2,74 | 2,98 | 3,05 |

Tabel 3.2 De resultaten met betrekking tot de wachtruimte

| vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|---|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| De ruimte waar ik kon wachten, had ... | | | | | | | |
| ...een prettige sfeer | 0,62 | 0,64 | 0,74 | 0,56 | 0,57 | 0,62 | 0,35 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,90 | 2,96 | 2,82 | 2,98 | 2,87 | 2,94 | 2,91 |
| ...voldoende zitplaatsen | 0,50 | 0,69 | 0,71 | 0,67 | 0,49 | 0,59 | 0,35 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,65 | 3,71 | 3,62 | 3,71 | 3,63 | 3,73 | 3,68 |
| ...comfortabele stoelen of banken | 0,71 | 0,61 | 0,69 | 0,44 | 0,54 | 0,65 | 0,41 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,99 | 3,03 | 2,93 | 3,00 | 2,95 | 3,04 | 2,99 |
| ...voor mij voldoende mogelijkheden voor afleiding en ontspanning | 0,56 | 0,64 | 0,60 | 0,33 | 0,49 | 0,76 | 0,30 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,01 | 3,04 | 2,89 | 3,04 | 2,96 | 3,03 | 3,00 |
| ...voor mij voldoende mogelijkheden om iets te eten of te drinken | 0,50 | 0,33 | 0,54 | 0,58 | 0,49 | 0,68 | 0,27 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,25 | 2,21 | 2,27 | 2,20 | 2,25 | 2,16 | 2,22 |

INFORMATIEVOORZIENING

Tabel 3.3 De resultaten met betrekking tot de informatievoorziening

| vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|-------|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| 15C | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,94 | 1,00 | 1,00 |
| | 2,57 | 2,65 | 2,58 | 2,73 | 2,70 | 2,69 | 2,65 |
| | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 1,00 | 0,97 |
| 15D | 3,55 | 3,57 | 3,40 | 3,43 | 3,37 | 3,48 | 3,45 |
| 25 | 0,65 | 0,81 | 0,86 | 0,83 | 0,77 | 0,76 | 0,46 |
| | 2,10 | 2,10 | 2,13 | 2,12 | 2,11 | 2,07 | 2,09 |

Tabel 3.4 De resultaten met betrekking tot de informatie over de behandeling en het onderzoek

| vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|--|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik ... | | | | | | | |
| 16A ... waarom een behandeling of onderzoek nodig was | 0,97 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 0,95 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,89 | 3,90 | 3,90 | 3,92 | 3,88 | 3,89 | 3,89 |
| 16B ... wat een behandeling of onderzoek inhiel | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,91 | 0,85 | 1,00 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,54 | 3,57 | 3,51 | 3,63 | 3,40 | 3,42 | 3,56 |
| 16C ... hoe lang een behandeling of onderzoek zou duren | 0,97 | 1,00 | 1,00 | 0,92 | 0,83 | 0,88 | 0,70 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,90 | 2,98 | 2,72 | 2,94 | 2,63 | 2,71 | 2,98 |
| 16D ... of een behandeling of onderzoek pijnlijk zou zijn | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,94 | 0,94 | 0,85 | 0,78 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,11 | 3,14 | 3,00 | 3,12 | 2,87 | 2,87 | 3,13 |
| 16E ... wat de bijwerkingen of gevolgen konden zijn van een behandeling of onderzoek | 0,76 | 0,97 | 1,00 | 1,00 | 0,80 | 1,00 | 0,78 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,01 | 3,07 | 2,84 | 3,04 | 2,78 | 2,80 | 3,03 |
| 16F ... of er andere behandelingen of onderzoeken mogelijk waren | 0,88 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,88 | 0,84 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,60 | 2,63 | 2,47 | 2,75 | 2,37 | 2,36 | 2,66 |

Tabel 3.5 De resultaten met betrekking tot de kennis van artsen over de ziekte en behandeling

| vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|--|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| De artsen met wie ik op de polikliniek te maken heb gehad ... | | | | | | | |
| 15A ... waren goed op de hoogte van mijn ziekte/aandoening | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,45 | 3,44 | 3,36 | 3,53 | 3,31 | 3,41 | 3,50 |
| 15B ... waren goed op de hoogte van mijn behandeling/onderzoek | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,94 | 1,00 | 1,00 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,46 | 3,47 | 3,39 | 3,52 | 3,37 | 3,49 | 3,53 |

BEJEGENING

Tabel 3.6 De resultaten met betrekking tot bejegening door artsen

| vraag | cardiologie | interne | chirurgie | gynaecologie | orthopedie | kno | totaal |
|--|-------------|---------|-----------|--------------|------------|------|--------|
| De arts met wie ik het meest contact had ... | | | | | | | |
| 17A | 0,65 | 0,81 | 1,00 | 1,00 | 0,83 | 0,74 | 0,62 |
| | 2,71 | 2,94 | 2,83 | 3,16 | 2,99 | 2,84 | 3,04 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |
| 17B | 0,76 | 0,81 | 1,00 | 0,92 | 0,80 | 0,76 | 0,68 |
| | 2,80 | 3,01 | 2,89 | 3,18 | 2,99 | 2,83 | 3,06 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |
| 17C | 0,62 | 0,81 | 0,83 | 0,64 | 0,63 | 0,59 | 0,54 |
| | 3,41 | 3,52 | 3,34 | 3,60 | 3,32 | 3,36 | 3,50 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |
| 17D | 0,85 | 0,97 | 1,00 | 0,58 | 0,60 | 0,74 | 0,51 |
| | 3,50 | 3,54 | 3,43 | 3,58 | 3,41 | 3,34 | 3,53 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |
| 17E | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 0,97 | 0,97 | 0,88 | 1,00 |
| | 3,76 | 3,79 | 3,72 | 3,79 | 3,71 | 3,76 | 3,80 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |
| 17F | 1,00 | 0,86 | 1,00 | 1,00 | 0,83 | 1,00 | 0,95 |
| | 3,48 | 3,52 | 3,41 | 3,55 | 3,37 | 3,44 | 3,54 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |
| 17G | 0,88 | 0,89 | 1,00 | 0,83 | 0,71 | 0,76 | 0,76 |
| | 3,15 | 3,23 | 3,12 | 3,37 | 2,95 | 3,12 | 3,28 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |
| 17H | 0,74 | 0,97 | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 0,88 | 0,73 |
| | 3,41 | 3,52 | 3,32 | 3,53 | 3,28 | 3,41 | 3,51 |
| <i>gemiddelde ervaringscore</i> | | | | | | | |

3.3 Gemiddelde belangscores polikliniek

De gemiddelde belangscores die specifiek gelden voor de polikliniek staan in tabel 3.7. Tevens is weergegeven welke afzonderlijke items tot een bepaalde belangvraag gerekend zijn in het onderzoeksrapport en spiegelrapportages. Dit omdat belang en ervaring niet 1-op-1 gevraagd is.

Tabel 3.7 Gemiddelde belangscores vragenlijst polikliniek

| | Als ik opgenomen word in het ziekenhuis, dan vind ik het belangrijk dat | Gemiddeld belang | vragen |
|----|---|------------------|--------------------|
| d. | de artsen elkaar goed informeren over mijn ziekte/aandoening en behandeling / onderzoek | 3,59 | 15ab 15c 15d |
| b. | de artsen mij met respect behandelen | 3,57 | 17a-h |
| c. | de artsen mij serieus nemen | | |
| a. | ik goed geïnformeerd word over de behandeling of het onderzoek | 3,47 | 16a-f |
| e. | ik voldoende snel een afspraak kan maken voor een gesprek, behandeling of onderzoek | 3,20 | 12 |
| i. | ik snel aan de beurt ben, als ik op mijn afspraak kom | 2,93 | 7 |
| j. | mij bij een lange wachttijd wordt verteld hoe lang het nog duurt | 2,92 | 8b |
| g. | ik makkelijk verschillende afspraken op één dag kan plannen | 2,82 | 19 20 |
| f. | er bij het maken van afspraken voldoende rekening wordt gehouden met mijn voorkeur voor een bepaalde dag of een bepaald tijdstip. | 2,76 | 18 |
| h. | er een prettige wachtruimte is | 2,68 | 9a-e |
| q. | Ik voldoende geïnformeerd word over de klachtenregeling van het ziekenhuis | 2,62 | 25 |
| k. | mij bij een lange wachttijd wordt verteld waarom het zo lang duurt | 2,57 | 8a |

3.4 Welke items kunnen worden verwijderd uit vragenlijst polikliniek?

Voor wat betreft een bezoek aan de polikliniek zijn in dit hoofdstuk een aantal items naar voren gekomen die uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden. Hiervoor zijn de criteria gebruikt zoals deze in hoofdstuk 2 beschreven staan.

Laag discriminerend vermogen (eruit)

Vragen die verwijderd kunnen worden in verband met weinig discriminerend vermogen zijn:

- 15C De artsen met wie ik op de polikliniek te maken heb gehad, vroegen regelmatig dezelfde dingen

- 15D De artsen met wie ik op de polikliniek te maken heb gehad, gaven soms tegenstrijdige informatie
- 16A Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik waarom een behandeling of onderzoek nodig was
- 16B Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik wat een behandeling onderzoek inhield
- 16C Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik hoe lang een behandeling of onderzoek zou duren
- 16D Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik of een behandeling of onderzoek pijnlijk zou zijn
- 16E Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik wat de bijwerkingen of gevolgen konden zijn van een behandeling of onderzoek
- 16F Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik of er andere behandelingen of onderzoeken mogelijk waren
- 15A De artsen met wie ik op de polikliniek te maken heb gehad, waren goed op de hoogte van mijn ziekte/aandoening
- 15B De artsen met wie ik op de polikliniek te maken heb gehad, waren goed op de hoogte van mijn behandeling/onderzoek
- 17E De arts met wie ik het meest contact had, kwam gemaakte afspraken na
- 17F De arts met wie ik het meest contact had, stemde de zorg die ik kreeg goed af op de zorg van andere hulpverleners
- 17G De arts met wie ik het meest contact had, gaf steun of hulp als ik me onzeker en gespannen voelde
- 17H De arts met wie ik het meest contact had, gaf in begrijpelijke taal uitleg over medicijnen die werden voorgeschreven

Lage ervaringscore (erin ondanks weinig discriminerend vermogen)

Uit de bovenstaande lijst van aspecten die een laag onderscheidend vermogen hebben, zijn er een aantal items met een ervaringscore van lager dan 3,00. Ook al verschillen ziekenhuizen niet op deze items, toch is het aan te raden ze in de vragenlijst te houden, aangezien verbetering voor deze aspecten mogelijk is. Het gaat hierbij om de volgende vragen:

- 15C De artsen met wie ik op de polikliniek te maken heb gehad, vroegen regelmatig dezelfde dingen
- 16C Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik hoe lang een behandeling of onderzoek zou duren
- 16D Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik of een behandeling of onderzoek pijnlijk zou zijn
- 16E Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik wat de bijwerkingen of gevolgen konden zijn van een behandeling of onderzoek
- 16F Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik of er andere behandelingen of onderzoeken mogelijk waren

Schaalanalyse

Voor de vragenlijst polikliniek zijn in ZVS II in totaal vier schalen geconstrueerd. In totaal laadden tien items onvoldoende op de geconstrueerde schalen. Deze vragen zouden dus in principe uit de vragenlijst worden verwijderd. Van deze items zouden de volgende twee uit de vragenlijst kunnen in verband met een laag discriminerend vermogen:

- 15c De artsen met wie ik op de polikliniek te maken heb gehad, vroegen regelmatig dezelfde dingen
- 15d De artsen met wie ik op de polikliniek te maken heb gehad, gaven soms tegenstrijdige informatie

Aangezien voor beide items geldt dat ze een lage gemiddelde ervaringsscore hebben, is het echter toch aan te raden om ze wel in de vragenlijst op te nemen. Dit omdat deze aspecten beide de potentie hebben om verbeterd te kunnen worden.

Per schaal wordt hieronder aangegeven wat de eventuele consequenties zouden zijn met betrekking tot de betrouwbaarheid, indien de items met een laag discriminerend vermogen uit de vragenlijst verwijderd zouden worden.

Algemeen oordeel over wachtruimte

Geen van de items uit deze schaal (9abcde) komen in aanmerking om uit de vragenlijst verwijderd te worden.

Kennis verschillende artsen over ziekte/behandeling

Deze schaal bestaat uit 2 items, namelijk 15a en 15b, met een alpha van 0,88. Als één item uit de vragenlijst wordt verwijderd, kan niet meer over een schaal worden gesproken. Gezien het lage discriminerende vermogen zouden beiden, dus de hele schaal, uit de vragenlijst kunnen worden verwijderd.

Informatie patiënt over behandeling/onderzoek

Deze schaal bestaat uit 6 items (16abcdef) met een alpha van 0,82. De laatste vier items hebben een lage ervaringsscore (<3,00) en het is daarom aan te raden deze in de vragenlijst te laten. Dit geldt niet voor de vragen 16a en 16b. De betrouwbaarheid van deze schaal blijft intact als één en/of beide items verwijderd worden. Indien beide items uit de schaal verwijderd worden, is de alpha van deze schaal 0,83. Dit geeft aan dat zowel 16a als 16b zonder problemen uit de vragenlijst kunnen worden verwijderd.

Bejegening door artsen

De laatste schaal voor de polikliniek bestaat uit 8 items (17abcdefgh), met een alpha van 0,85. Aangezien vraag 17E een hoge ervaringsscore heeft van boven de 3,65, komt deze als eerste in aanmerking voor verwijdering. De betrouwbaarheid van de schaal blijft goed, dus deze vraag zou uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden. Wanneer de andere drie items worden verwijderd (17fgh) dan komt de betrouwbaarheid van de schaal afgerond op 0,70 uit (0,6976). Op basis van deze schaalanalyse kan dus geconcludeerd worden dat de items 17efgh uit de vragenlijst verwijderd zouden kunnen worden.

Conclusie vragenlijst polikliniek

Zonder rekening te houden met de belangsscores kan worden geconcludeerd dat de volgende items uit de vragenlijst verwijderd zouden kunnen worden:

- 15A De artsen met wie ik op de polikliniek te maken heb gehad, waren goed op de hoogte van mijn ziekte/aandoening
- 15B De artsen met wie ik op de polikliniek te maken heb gehad, waren goed op de hoogte van mijn behandeling/onderzoek
- 16A Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik waarom een behandeling of onderzoek nodig was
- 16B Tijdens mijn bezoek(en) aan deze polikliniek wist ik wat een behandeling onderzoek inhield
- 17E De arts met wie ik het meest contact had, kwam gemaakte afspraken na
- 17F De arts met wie ik het meest contact had, stemde de zorg die ik kreeg goed af op de zorg van andere hulpverleners
- 17G De arts met wie ik het meest contact had, gaf steun of hulp als ik me onzeker en gespannen voelde
- 17H De arts met wie ik het meest contact had, gaf in begrijpelijke taal uitleg over medicijnen die werden voorgeschreven

3.5 Discriminerend vermogen en ervaringscores onderzoeksafdelingen

Aan de vragenlijst polikliniek zijn in het ZVS II een aantal vragen over de afdeling bloedprikken en de röntgenafdeling gekoppeld. Deze vragen zijn alleen aan de poliklinieklijst toegevoegd, omdat er vanuit gegaan wordt dat polikliniekpatiënten hier vaker mee te maken krijgen dan opgenomen patiënten. Bovendien verloopt tijdens een opname het maken van afspraken voor dergelijk onderzoek heel anders dan wanneer men dat als polikliniekpatiënt doet en zien patiënten zo'n onderzoek als integraal onderdeel van hun opname.

Het discriminerend vermogen en de ervaringscores voor de onderzoeksafdelingen zijn in de tabellen 3.8 tot en met 3.11 weergegeven.

SERVICE

Tabel 3.8 Resultaten met betrekking tot service

| Vraag | | röntgen | bloed |
|---------|---|---------|-------|
| 29/45 | Werd er bij het maken van deze afspraak voldoende rekening gehouden met uw voorkeur voor een bepaalde dag een bepaald tijdstip? | 0,86 | 0,95 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,31 | 3,46 |
| 31/47 | Wat vond u van de tijd die zat tussen het maken van de afspraak en de dag waarop het onderzoek plaatsvond? | 0,78 | 0,95 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,20 | 3,67 |
| 33a/49a | Indien u 10 minuten of langer moest wachten, werd u toen verteld waarom u moest wachten? | 0,97 | 1,00 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 1,41 | 1,16 |
| 33b/49b | Indien u 10 minuten of langer moest wachten, werd u toen verteld hoe lang het nog zou duren? | 0,97 | 1,00 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 1,30 | 1,42 |

Tabel 3.9 De resultaten met betrekking tot de wachtruimte

| Vraag | | röntgen | bloed |
|---------|--|---------|-------|
| | De ruimte waar ik kon wachten, had ... | | |
| 34a/50a | ... een prettige sfeer | 0,38 | 0,35 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,64 | 2,75 |
| 34b/50b | ... voldoende zitplaatsen | 0,62 | 0,32 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 3,54 | 3,39 |
| 34c/50c | ... comfortabele stoelen of banken | 0,57 | 0,43 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,92 | 2,90 |
| 34d/50d | ... voor mij voldoende mogelijkheden voor afleiding en ontspanning (bijv. tijdschriften, TV) | 0,35 | 0,24 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,82 | 2,69 |
| 34e/50e | ... voor mij voldoende mogelijkheden om iets te eten of te drinken | 0,57 | 0,24 |
| | <i>gemiddelde ervaringscore</i> | 2,07 | 2,08 |

INFORMATIEVOORZIENING

Tabel 3.10 De resultaten met betrekking tot informatievoorziening

| Vraag | | röntgen | bloed |
|-------|---|---------|-------|
| 37/53 | Gaf de folder duidelijke informatie over het onderzoek? | 1,00 | 1,00 |
| | <i>gemiddelde ervaringsscore</i> | 3,81 | 3,70 |
| 41/57 | Wat vond u van de periode dat u op de uitslag moet wachten? | 0,76 | 0,68 |
| | <i>gemiddelde ervaringsscore</i> | 2,64 | 2,76 |

BEJEGENING

Tabel 3.11 De resultaten met betrekking tot de bejegening door de onderzoeksmedewerker

| Vraag | | röntgen | bloed |
|---------|--|---------|-------|
| | De medewerker die mij onderzocht heeft ... | | |
| 35a/51a | ... nam voldoende tijd om met mij te praten | 0,68 | 0,41 |
| | <i>gemiddelde ervaringsscore</i> | 3,28 | 3,16 |
| 35b/51b | ... gaf voldoende informatie over wat er precies ging gebeuren | 0,81 | 0,51 |
| | <i>gemiddelde ervaringsscore</i> | 3,51 | 3,17 |
| 35c/51c | ... gaf steun of hulp als ik me onzeker en gespannen voelde | 0,70 | 0,70 |
| | <i>gemiddelde ervaringsscore</i> | 3,19 | 3,09 |

3.6 Gemiddelde belangscores onderzoeksafdelingen

In de vragenlijst polikliniek zijn tevens een aantal belangvragen gesteld die betrekking hebben op de onderzoeksafdelingen. Deze staan vermeld in tabel 3.12.

Tabel 3.12 Gemiddelde belangscores onderzoeksafdelingen

| | Als ik opgenomen word in het ziekenhuis, dan vind ik het belangrijk dat | Gemiddeld belang | vragen |
|----------|--|------------------|----------------|
| a. | ik goed geïnformeerd word over de behandeling of het onderzoek | 3,47 | 36/52 37/53 |
| o. | de medewerkers die mij onderzoeken (bijv. een röntgenfoto maken of bloed prikken) voldoende uitleggen wat er precies gaat gebeuren | 3,23 | 35a-c/51a-c |
| en p. | de medewerkers die mij onderzoeken (bijv. een röntgenfoto maken of bloed prikken) mij met respect behandelen | | |
| e. | ik voldoende snel een afspraak kan maken voor een gesprek, behandeling of onderzoek | 3,20 | 31/47 |
| l. | mij verteld wordt hoe lang het duurt voor ik de uitslag van een onderzoek krijg | 3,15 | 39/55 |
| n. | ik uitslagen op het afgesproken tijdstip krijg | 3,13 | 40/56 41/57 |
| i. | ik snel aan de beurt ben, als ik op mijn afspraak kom | 2,93 | 32/48 |
| j. | mij bij een lange wachttijd wordt verteld hoe lang het nog duurt | 2,92 | 33b/49b |
| f. | er bij het maken van afspraken voldoende rekening wordt gehouden met mijn voorkeur voor een bepaalde dag of een bepaald tijdstip. | 2,76 | 29/45 |
| h. | er een prettige wachtruimte is | 2,68 | 34a-e/50a-e |
| k. | mij bij een lange wachttijd wordt verteld waarom het zo lang duurt | 2,57 | 33a/49a |

3.7 Welke items kunnen worden verwijderd mbt de onderzoeksafdelingen?

Op basis van de criteria zoals besproken in hoofdstuk 1 zijn voor de onderzoeksafdelingen röntgen en bloed een aantal items naar voren gekomen die uit de vragenlijst polikliniek verwijderd zouden kunnen worden.

Laag discriminerend vermogen (eruit)

Vragen die verwijderd kunnen worden in verband met weinig discriminerend vermogen zijn:

- 29/45 Rekening houden met voorkeur bij afspraak
- 31/47 Oordeel snelheid afspraak
- 33a/49a Informatie over reden extra wachttijd
- 33b/49b Informatie over duur extra wachttijd
- 37/53 Oordeel inhoud informatiefolder

Lage ervaringsscore (erin ondanks weinig discriminerend vermogen)

Uit de bovenstaande lijst van aspecten die een weinig onderscheidend vermogen hebben, zijn een paar aspecten met een lage ervaringsscore (<3,00). Ook al is er weinig tot geen verschil te vinden voor deze items toch is het aan te raden ze in de vragenlijst te houden, aangezien verbetering voor deze aspecten mogelijk is. Het gaat om de volgende vragen:

- 33a/49a Informatie over reden extra wachttijd
- 33b/49b Informatie over duur extra wachttijd

Schaalconstructie

Voor zowel de röntgen als bloed bestaan twee schalen, die voor beide hetzelfde zijn. Dit zijn 'algemeen oordeel over wachtruimte' en 'bejegening door medewerker'. Geen van de items die tot deze schalen behoren, komen in aanmerking voor verwijdering uit de vragenlijst.

Voor tien items geldt dat ze niet in schalen zijn ondergebracht. Dit betekent dat ze uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden, zonder dat dit de betrouwbaarheid van de schalen aantast. Het gaat voor de onderzoeksafdelingen om de drie vragen die een laag discriminerend vermogen hebben.

Conclusie vragenlijst onderzoeksafdelingen

Zonder belang in ogenschouw te nemen komen de volgende vragen in aanmerking om uit de vragenlijst verwijderd te worden:

- 29/45 Rekening houden met voorkeur bij afspraak
- 31/47 Oordeel snelheid afspraak
- 37/53 Oordeel inhoud informatiefolder

4 Conclusie inkorten vragenlijsten

Op basis van de vorige twee hoofdstukken kunnen twee onderzoeksvragen beantwoord worden. Allereerst wordt gekeken in hoeverre er items zijn gevonden die in aanmerking komen om uit de twee vragenlijsten verwijderd kunnen worden. Tenslotte wordt besproken in hoeverre er een meerwaarde is van het uitvoeren van deelonderzoeken per specialisme boven een ziekenhuisbrede steekproef.

Welke items hebben in het ZVSII geen of een ondergeschikte rol gespeeld in de uiteindelijke resultaten en kunnen weggelaten worden?

In de hoofdstukken 2 en 3 is uitgebreid beschreven welke vragen al dan niet uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden. Hiervoor zijn een aantal criteria geformuleerd. Daarbij is uitgegaan van de oorspronkelijke doelstellingen van het Ziekenhuisvergelijkingssysteem:

- kwaliteitsverbetering via benchmarking;
- bieden van keuze-informatie aan consumenten

Volgens deze criteria komt een item in aanmerking om uit de vragenlijst verwijderd te worden indien het een laag onderscheidend vermogen heeft tussen ziekenhuizen en specialismen. Het discrimineert dan niet en vormt dus geen relevante keuze-informatie. Het discriminerend vermogen is als volgt omschreven: indien 70% of meer *geen* significant afwijkende score heeft, dan kan het betreffende item uit de vragenlijst worden verwijderd. Hierop zijn twee uitzonderingen gemaakt: 1. een item blijft toch gehandhaafd als het een relatieve lage ervaringsscore (lager dan 3,00) heeft en hierdoor mogelijkheden tot verbetering in zich heeft, 2. als het verwijderen van het item ten koste gaat van de betrouwbaarheid van de reeds geconstrueerde schalen.

Uiteindelijk heeft dit er toe geleid dat uit de opnamevragenlijst in totaal 14 items voor verwijdering in aanmerking komen. Voor de poliklinische vragenlijst zijn dit 8 items en voor de onderzoeksafdelingen 3. In de desbetreffende hoofdstukken is een lijst van deze items terug te vinden. De afkappunten die nu in dit rapport gebruikt zijn, zijn natuurlijk voor discussie vatbaar.

Behalve dat discussie mogelijk is over de gehanteerde afkappunten, is het natuurlijk de vraag of items die analytisch gezien in aanmerking komen voor verwijdering ook daadwerkelijk verwijderd moeten worden uit de vragenlijst en omgekeerd. Zo is bekend dat bejegening en informatievoorziening onderwerpen zijn waaraan patiënten juist belang hechten. Toch zijn er items met betrekking tot deze bejegening en informatievoorziening

die op grond van bovenstaande criteria uit de vragenlijst kunnen. In de klankbordgroep is dan ook afgesproken dat mochten deze vragen uit de vragenlijst verdwijnen hierover goede voorlichting noodzakelijk is richting zorgaanbieders. Dit om te voorkomen dat zorgaanbieders het gevoel krijgen, dat items waar ze goed op scoren juist niet meer in het onderzoek worden meegenomen.

Voor verwijdering zijn ook een aantal vragen naar voren gekomen die te maken hebben met ketenzorg. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de vraag of artsen en verpleegkundigen tegenstrijdige informatie geven. De afstemming binnen ketenzorg, ook over de muren van het ziekenhuis heen, is een aspect dat met het toenemende aantal chronisch zieken en een steeds korter wordende opnameduur steeds belangrijker wordt. Het is dus de vraag of deze items uit de vragenlijst gehaald moeten worden, ook al zou dit analytisch gezien wel kunnen. Tijdens de klankbordgroep is besloten dat vragen met betrekking tot ketenzorg wel in de vragenlijsten opgenomen moeten blijven.

Ondanks de analyses en adviezen van de klankbordgroep ligt de uiteindelijke keus voor het wel of niet verwijderen van een item uit de vragenlijst bij de Consumentenbond. Het is aan te bevelen om goed te documenteren wat de reden van een eventuele verwijdering is, zodat daar later altijd op teruggegrepen kan worden.

Wat is de meerwaarde van het uitvoeren van deelonderzoeken per specialisme boven een ziekenhuisbrede steekproef?

Uit analyse is gebleken dat items die voor het ene specialisme goed discrimineren, voor een ander specialisme juist geen onderscheidend vermogen kunnen hebben. Niet alle items zijn dus voor alle specialismen relevant. Specialismen verschillen ook onderling in hun scores op de diverse items. Dat pleit ervoor om verschillende onderzoeken per specialisme uit te voeren: het is immers niet één pot nat. Uit de gesprekken rond het ZVS die met ziekenhuizen zijn gevoerd, bleek bovendien dat ziekenhuizen in het algemeen ook sturen op het niveau van afdelingen. Ook voor de mogelijkheden tot kwaliteitsverbetering is informatie op specialismenniveau te verkiezen.

5 Ontbrekende items in het huidige instrument

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de onderzoeksvraag of er items ontbreken in het huidige instrument. Voor deze onderzoeksvraag is een beperkte literatuurstudie verricht en is een aantal interviews afgenomen met sleutelfiguren uit het veld, zoals Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF). Voor de literatuurstudie is gebruik gemaakt van de uitgebreide literatuurreview rond dit onderwerp die door de vakgroep BMG van de Erasmus Universiteit in opdracht van ZonMW is uitgevoerd.^{1 2}

Allereerst kan gesteld worden dat er verschillende redenen zijn waarom zorggebruikers hun keuze maar op een beperkt deel van alle beschikbare informatie baseren. Leys geeft hiervoor een aantal factoren. Wie (min of meer) met spoed wordt opgenomen in een ziekenhuis, zal niet eerst uitgebreid informatie gaan zoeken om zijn keuze te bepalen. Daarnaast speelt krapte in de gezondheidszorg een probleem en is er voor patiënten een geringe mate van doorzichtigheid om in te kunnen schatten waarin verschillende ziekenhuizen of specialisten van elkaar verschillen. Verder is een zorgconsument vaak afhankelijk van de huisarts in de doorverwijzing naar een ziekenhuis, waardoor de keuzeruimte van patiënten beperkt wordt. Ook stelt Leys dat zorggebruikers, als ze eenmaal bij een ziekenhuis zijn gebleven, niet snel naar een ander ziekenhuis zullen overstappen. Dit wordt bevestigd met de resultaten uit ZVS II waarin 90-95% van de respondenten aangaf de volgende keer voor hetzelfde ziekenhuis te kiezen. Ook mond-tot-mond-informatie en geografische nabijheid van een ziekenhuis zijn voor patiënten belangrijk. Tenslotte geeft Leys aan dat gebruik wordt gemaakt van gezondheidszorgdiensten zonder dat er gebruik wordt gemaakt van beschikbare informatie. Hij verwijst hierbij naar een onderzoek van Luft e.a.³ waarin wordt aangetoond dat patiënten kwaliteit van zorg een belangrijk aspect vinden bij het kiezen van hun ziekenhuis, maar dat het verstrekken van informatie daarover geen invloed heeft op het keuzegedrag.

Momenteel is het ontwikkelen van prestatie-indicatoren een belangrijk onderwerp binnen de (gezondheids)politiek. In de publicatie van Groenewoud e.a. wordt onderzoek gedaan naar het fenomeen van deze prestatie-indicatoren. Hierbij wordt onder andere een inventarisatie gemaakt van de bestaande en de gewenste prestatie-indicatoren. Door deze

¹ Groenewoud AS, Huijsman R. *Prestatie-indicatoren voor de kiezende zorggebruiker*. Den Haag: ZonMw, 2003

² Leys M (eindredactie). *Preferenties en competenties van consumenten; Een "quick scan" van aandachtspunten en wetenschappelijke inzichten*. Den Haag: ZonMw, 2003

³ Luft HS, Garnick DW, Mark DH, Pelzman, Phibbs SC, Lichtenberg E, McPhee SJ. *Does quality information influence choice of hospital*. JAMA, 1990; 263(21): p. 2899-2904

inventarisatie te maken van de bestaande prestatie-indicatoren bij patiëntenorganisaties en zorgaanbieders en de door zorggebruikers gewenste prestatie-indicatoren wordt de leemte tussen de bestaande en gewenste indicatoren blootgelegd. In tabel 5.1 wordt daarvan een overzicht gegeven. Uit dit overzicht komt naar voren dat veel prestatie-indicatoren die door zorggebruikers gewenst worden noch door de zorgaanbieders, noch door de patiëntenorganisaties worden aangeboden. Zo is er voor de zorggebruiker weinig informatie beschikbaar over de hygiëne en veiligheid (in ZVS II zijn hierover slechts twee items opgenomen in de opnamevragenlijst). Ook over de kwaliteit van het medisch handelen is voor zorggebruikers geen objectieve informatie aanwezig. Dit geldt eveneens voor de continuïteit en integraliteit en samenwerking tussen 1^{ste} en 2^{de} lijnszorg. Daarnaast zijn (medische) uitkomstgegevens niet beschikbaar voor zorggebruikers en patiëntenorganisaties, slechts voor de professionals zelf. Alleen op het punt van de wachtlijsten en wachttijden is voor ziekenhuizen enig inzicht gekomen voor zorggebruikers. Een aantal van de door de zorggebruiker gewenste prestatie-informatie past binnen een ziekenhuisvergelijkingssysteem en daar wordt op dit moment nog niet in voorzien. Wel is het zo dat deze niet door middel van enquêtes onder patiënten achterhaald kunnen worden, maar wellicht zijn hiervoor wel andere methode denkbaar.

Tabel 5.1 Bestaande en gewenste prestatie-informatie

| <i>Top 10 prestatie-informatie bij patiëntenorganisaties (op volgorde)</i> | <i>Top 10 prestatie-informatie bij zorgaanbieders (op volgorde)</i> | <i>Door zorggebruiker gewenste prestatie-informatie (niet op volgorde)</i> |
|--|--|--|
| - Bejegening | - Wachttijden en –lijsten | - Aanbod zorgaanbieder (bv. welke specialismen) |
| - Medezeggenschap | - Ziekte en verloop van medewerkers | - Veiligheid en hygiëne |
| - Informatie(voorziening) | - Klachten (registratie en afhandeling) | - Kwaliteit medisch technisch handelen/vakbekwaamheid/ervaring van hulpverlener (met specifieke aandoeeningen) |
| - Vakbekwaamheid professional | - Medische outcome-gegevens | - Wachttijden/wachttijden/gemakkelijk afspraken maken |
| - Accommodatie zorgvoorziening | - Evaluaties van zorgplannen | - Informatie(bereidheid) |
| - Steun van hulpverlener krijgen | - Uitkomsten van de hulpverlening; vermindering van klachten, stoornissen etc. | - Bejegening |
| - Bereikbaarheid/toegankelijkheid zorg(voorziening) | - Informatie en communicatie naar patiënten en naasten | - Continuïteit/samenwerking 1 ^e en 2 ^e lijn/integrale zorg |
| - Organisatie | - Productiecijfers (van instellingen en afdelingen) | - Ondersteuning mantelzorg, familie en vrienden |
| - Veiligheid (zich veilig voelen) en hygiëne | - Doelmatigheid | - Ervaringen andere patiënten (qua proces en uitkomst) |
| - Zelfstandigheid patiënt/cliënt | - Cliënttevredenheid (algemeen) en medewerkerstevredenheid | - zorguitkomsten |

Bron: Groenewoud, 2003

Aangezien deze publicatie de leemte tussen de gewenste informatievoorziening en bestaande informatievoorziening blootlegt, kan deze publicatie, waarbij dan met name wordt gekeken naar de gewenste indicatoren, van nut zijn bij het beschouwen van de

ontbrekende items in het huidige instrument. In het huidige instrument wordt ingegaan op de onderwerpen service, informatievoorziening, bejegening en ontslag/nazorg van patiënten. Uit het literatuuronderzoek blijkt dat naast deze categorieën, zorggebruikers veelal ook informatie wensen over onder andere veiligheid en hygiëne, wachtlijsten, kwaliteit en vakbekwaamheid van het medisch handelen. Waar mogelijk zou gekeken kunnen worden in hoeverre het ZVS een rol zou kunnen spelen om deze leemte op te vullen.

Ook zijn tijdens de interviews een aantal aspecten naar voren gekomen, die niet direct op het meetinstrument betrekking hebben, maar meer op de context waarin het ZVS plaatsvindt. Het gaat hierbij om de volgende aspecten:

- Waar verwachten patiënten keuze-informatie te vinden?
Hierbij wordt niet alleen gedacht aan informatie op internet, maar ook informatie die bijvoorbeeld door zorgverzekeraars verspreid wordt door middel van een niet op naam gestelde mailing
- Waarom is voor het ziekenhuis gekozen?
In hoeverre kiest een patiënt bewust voor het betreffende ziekenhuis en in hoeverre wordt deze keuze gemaakt door de huisarts.
 - o Beveelt de huisarts het ziekenhuis aan of specifiek een specialist?
 - o Indien de huisarts naar een bepaald ziekenhuis doorverwijst, heeft de patiënt gevraagd wat de ervaringen van de huisarts zijn met deze specialist of ziekenhuis?
- Is er bemiddeld door de huisarts of is er gebruik gemaakt van wachttijdbemiddeling door een zorgverzekeraar

Ten aanzien van het opnemen van nieuwe items in ZVS III is de Consumentenbond uiteindelijk verantwoordelijk.

6 Ziekenhuisvergelijkingssysteem en CAHPS

6.1 Inleiding

Op verzoek van het Ministerie van VWS is in dit onderzoek gekeken naar de Hospital CAHPS. CAHPS staat voor "Consumer Assessment of Health Plan Survey" en is een Amerikaanse, wetenschappelijk gevalideerde inkoopmonitor die in opdracht van AGIS voor de Nederlandse zorgmarkt wordt aangepast door de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC en het NIVEL. In dit hoofdstuk wordt daarom ingegaan op de vraag wat de mogelijkheden van het Ziekenhuisvergelijkingssysteem is om aan te sluiten bij de Nederlandse versie van de Amerikaanse Hospital CAHPS. De CAHPS-methodiek wordt onder andere door het Ministerie van VWS naar voren geschoven als een bruikbaar meetinstrument voor het meten van prestaties van verzekeraars (één van de indicatoren in het door VWS ontwikkelde raamwerk van prestatie-indicatoren voor de Nederlandse gezondheidszorg).

6.2 Achtergrond CAHPS

Op initiatief van het Amerikaanse AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality) is in 1995 begonnen met het ontwikkelen van een geïntegreerde set van gestandaardiseerde vragenlijsten en rapportageformats. Het idee hierachter is het verzamelen en rapporteren van betekenisvolle en betrouwbare informatie over ervaringen van consumenten die verzekerd zijn bij 'health plans' (verzekeraars). De uitkomst hiervan zijn de CAHPS-vragenlijsten. De doelstellingen van CAHPS kunnen als volgt geformuleerd worden:

- het ontwikkelen en testen van vragenlijsten die zorginkoop en service van verzekeraars evalueren;
- het maken van eenvoudig te begrijpen rapportages om resultaten te communiceren aan consumenten;
- het evalueren van het nut van deze rapportages voor consumenten bij het kiezen van zorgverzekeraars.

De CAHPS-meetinstrumenten zijn ontwikkeld als inkoopmonitor door zorgverzekeraars in de Verenigde Staten. Er zijn verschillende CAHPS-vragenlijsten in gebruik in de Verenigde Staten. Deze variëren van toepassingen door commerciële ziektekostenverzekeraars of door Health Maintenance Organisations. Tevens zijn

momenteel verschillende CAHPS-vragenlijsten in ontwikkeling voor diverse sectoren in de gezondheidszorg (bijvoorbeeld de thuiszorg en de GGZ). Tot deze sectorspecifieke CAHPS-meetinstrumenten behoort ook de Hospital CAHPS. Voor meer achtergrondinformatie over CAHPS wordt verwezen naar de verdiepingsstudie die het NIVEL in opdracht van het Ministerie van VWS in de eerste helft van 2004 heeft uitgevoerd.⁴

6.3 ZVS versus Hospital CAHPS

In deze paragraaf wordt dieper ingegaan op zowel de verschillen als overeenkomsten tussen het ZVS II en de Hospital CAHPS.

Overeenkomsten ZVS en Hospital CAHPS

Wat betreft de ontwikkeling van zowel het ZVS en de CAHPS geldt dat zij beiden wetenschappelijk gefundeerd zijn en niet rechtstreeks naar tevredenheid van patiënten vragen maar naar beter te interpreteren, specifieke ervaringen van gebruikers met diverse aspecten van kwaliteit van zorg.

De domeinen, bijvoorbeeld bejegening en informatievoorziening, die in beide vragenlijsten aan de orde komen, komen grotendeels met elkaar overeen.

Verschillen ZVS en Hospital CAHPS

In tegenstelling tot het ZVS heeft de Hospital CAHPS momenteel alleen betrekking op klinische patiënten.

Een ander verschil met de CAHPS is de enquêtes uit het ZVS II ook vragen naar het belang dat respondenten aan de verschillende items hechten. Ook al gebeurt dit in de ZVS-vragenlijsten niet 1-op-1 toch kunnen deze belangvragen meer gerichte aanknopingspunten bieden voor verbetering van de zorg. Dit omdat op deze manier suboptimale ervaringen kunnen worden gewogen naar het belang dat respondenten hechten aan de betreffende aspecten. De Consumentenbond heeft in haar studie de aanbeveling gedaan om dit belang in een apart panel te onderzoeken en zal dus waarschijnlijk uit de herziene vragenlijsten voor het ZVS III verdwijnen.

Het grootste verschil tussen ZVS en CAHPS zit in de gebruikte antwoordcategorieën. In de CAHPS-vragenlijsten worden vragen gesteld als: *“Hoe vaak tijdens de laatste ziekenhuisopname was de verpleegkundige vriendelijk?” (fictief item).*

De antwoordcategorieën die hiervoor gebruikt worden zijn: nooit, soms, meestal, altijd.

In de ZVS-sytematiek is de stelling als volgt: *“Tijdens de laatste ziekenhuisopname was de verpleegkundige altijd vriendelijk” (fictief item).*

De antwoordcategorieën die in het ZVS worden gebruikt zijn: ja, eigenlijk wel, eigenlijk niet, nee.

⁴ Brouwer W, Delnoij DMJ. *Verdiepingsstudie prestatie-indicatoren consumenttevredenheid en patiënttevredenheid*. Utrecht: NIVEL, 2004

Door deze manier van vragenstellen, kunnen de vragen in de CAPHS alleen gaan over het proces van zorgverlening. Het voordeel van het ZVS is dat ook gevraagd kan worden naar structuurkenmerken zoals de deskundigheid van een arts of de inrichting van de wachtruimte. Een voorbeeld hiervan is dat de CAHPS moeilijk kan vragen: "*Hoe vaak tijdens de afgelopen ziekenhuisopname was uw arts deskundig?*" of "*Hoe vaak tijdens de afgelopen ziekenhuisopname was uw kamer ruim genoeg?*" De CAHPS-antwoordcategorieën nooit, soms, meestal en altijd, zijn dan moeilijk toepasbaar.

6.4 Omzetten ZVS in CAHPS

In deze paragraaf gaan we in op de vraag welke vragen uit de huidige ZVS-enquêtes zouden kunnen worden geherformuleerd in de CAHPS-systematiek. Hierbij wordt de enquête voor opnamepatiënten als uitgangspunt genomen. De poliklinische vragenlijst is moeilijk om te zetten naar de CAHPS-methodiek aangezien daarin uitgegaan wordt van het laatste bezoek. Hierdoor is het onmogelijk om vragen te stellen waarbij als antwoord nooit, soms, meestal of altijd moet worden gegeven. Dit kan alleen omzeild worden door de vragen op een andere manier te formuleren, waardoor er ja of nee op een vraag geantwoord kan worden.

Er zijn twee mogelijkheden bij het omzetten van de enquêtes naar de CAHPS-methodiek:

1. het omzetten gaat zonder enig probleem;
2. de vraag kan niet worden omgezet in de CAHPS-methodiek, om de vraag erin te houden dient deze geformuleerd te worden zodat er enkel ja of nee of de vraag geantwoord kan worden.

In tabel 6.1 staat een voorbeeld van een aantal items waarvoor het mogelijk is om aan te sluiten bij de CAHPS-systematiek. Hierbij worden zowel de vraagstelling als de antwoordcategorieën geherformuleerd.

Tabel 6.1 Voorbeelden van items die omgezet kunnen worden in CAHPS-methodiek

De verpleegkundigen op de afdeling....

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | ja |
|--|-----|-------------------|------------------|----|
| a. namen voldoende tijd op met mij te praten | 1 | 2 | 3 | 4 |
| b. zorgden ervoor dat andere mensen niet konden meeluisteren met vertrouwelijke gesprekken | 1 | 2 | 3 | 4 |
| c. waren goed op de hoogte van mijn ziekte/aandoening | 1 | 2 | 3 | 4 |



1. Hoe vaak tijdens de laatste ziekenhuisopname namen de verpleegkundige op de afdeling voldoende tijd om met u te praten?

- ¹ Nooit
- ² Soms
- ³ Meestal
- ⁴ Altijd

2. Hoe vaak tijdens de laatste ziekenhuisopname zorgden de verpleegkundigen op de afdeling ervoor dat andere mensen niet konden meeluisteren met vertrouwelijke gesprekken?

- ¹ Nooit
- ² Soms
- ³ Meestal
- ⁴ Altijd

3. Hoe vaak tijdens de laatste ziekenhuisopname waren de verpleegkundigen op de afdeling goed op de hoogte van uw ziekte/aandoening?

- ¹ Nooit
- ² Soms
- ³ Meestal
- ⁴ Altijd

Daarnaast zijn er ook vragen waarvoor het niet mogelijk is om een glijdende schaal te gebruiken, zoals bij de CAHPS-methodiek. Het is dan wel of niet zo. Een voorbeeld hiervan staat in tabel 6.2 weergegeven.

Tabel 6.2 Voorbeelden van items die niet omgezet kunnen worden in CAHPS-Methodiek

Op de dag van aankomst in het ziekenhuis

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | ja |
|---|-----|-------------------|------------------|----|
| a. werd ik op een persoonlijke manier ontvangen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| b. werd ik voldoende gewijs gemaakt in het ziekenhuis | 1 | 2 | 3 | 4 |
| c. kreeg ik snel genoeg een gesprek met de behandelend arts | 1 | 2 | 3 | 4 |

Deze vragen kunnen niet in de CAHPS-methodiek worden omgezet. Je kunt moeilijk vragen: "Hoe vaak tijdens de laatste ziekenhuisopname werd u op een persoonlijke manier ontvangen?" Dit kan alleen opgelost worden door te vragen: "Werd u tijdens de laatste ziekenhuisopname op een persoonlijke manier ontvangen?". Hierop kan dan met 'ja' of 'nee' geantwoord worden.

Het gaat te ver om hier vraag voor vraag aan te geven in hoeverre deze omzetting mogelijk is. Hiervoor wordt verwezen naar bijlage 1 voor de patiëntenenquête na ontslag uit het ziekenhuis.

6.5 Conclusie

In dit hoofdstuk is ingegaan op de volgende onderzoeksvraag:

Wat zijn de mogelijkheden om aan te sluiten bij de Hospital CAHPS vragenlijst, qua inhoud van de te bevragen items en/of qua antwoordcategorieën?

Voor wat betreft de opnamevragenlijst kan worden opgemerkt dat deze grotendeels kan worden omgezet in de CAHPS-methodiek. Dit geldt niet voor de poliklinische vragenlijst. In deze enquête wordt uitgegaan van het laatste bezoek aan de polikliniek. Aangezien dit een eenmalig moment is, is het hierdoor onmogelijk om vragen te stellen waarbij als antwoord nooit, soms, meestal of altijd moet worden gegeven. Een probleem dat zich voordoet bij de opnamevragenlijst is dat voor een aantal vragen geldt dat zij niet door middel van een 4-puntsschaal kan worden gevraagd. Hiervoor zal gelden dat een item die in het ZVS met behulp van een 4-puntsschaal wordt gevraagd, vervangen zal moeten door een 2-puntsschaal. De vraag is in hoeverre op deze manier informatie wordt verloren.

Op dit moment is het Ministerie van VWS bezig met het bepalen welke onderzoekssystematiek zij wil gaan gebruiken voor het meten van prestatie-indicatoren met betrekking tot consument- en patiënttevredenheid. De CAHPS-systematiek wordt hierin regelmatig genoemd. Tijdens een workshop over het meten van kwaliteit van ziekenhuiszorg vanuit het perspectief van de consument, die door het NIVEL in april is georganiseerd, is dit besproken. Hierin werd geadviseerd om tijdens de pilot die de Consumentenbond uitvoert ten behoeve van ZVS III naast het ZVS ook de CAHPS-vragenlijst uit te zetten. Op deze manier kunnen de twee systemen met elkaar vergeleken worden. Tot op heden is dit nog niet gebeurd. Het is aan te bevelen om te kijken binnen de pilot van de Consumentenbond welke mogelijkheden hiervoor zijn om dit te onderzoeken. Mede afhankelijk van de beslissingen van het Ministerie van VWS met betrekking tot de keuze van meetinstrumenten is het belangrijk dit proces in de gaten te houden.

PATIËNTENENQUÊTE NA ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

Met deze vragenlijst willen we nagaan wat u als patiënt vond van de zorg die u heeft gekregen toen u de laatste keer in het ziekenhuis lag. Het betreft uw ervaringen met:

| |
|-------------------------------|
| NAAM ZIEKENHUIS & SPECIALISME |
|-------------------------------|

Er worden vragen gesteld over de dag dat u werd opgenomen, hoe de artsen en verpleegkundigen met u omgingen, welke informatie zij gaven, hoe u uw verblijf in het ziekenhuis heeft ervaren, en of het ontslag goed was geregeld. Ook vragen wij u enkele achtergrondgegevens.

De meeste vragen zijn bedoeld om er achter te komen wat uw mening en ervaringen zijn geweest toen u de laatste keer in het ziekenhuis lag. Goede of foute antwoorden bestaan dan ook niet. Laat u niet ontmoedigen door de omvang van deze vragenlijst. De vragenlijst is zo gemaakt dat u de onderdelen die niet voor u van toepassing zijn kunt overslaan. Dit is steeds duidelijk aangegeven.

Vanzelfsprekend worden al uw antwoorden vertrouwelijk en anoniem behandeld. Dat betekent dat niemand kan nagaan welke antwoorden u heeft gegeven.

Wilt u eerst even het voorbeeld doorlezen voordat u de vragenlijst invult?

VOORBEELDVRAAG**Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen...**

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja | N.v.t. |
|---|-----|----------------|---------------|----|--------|
| a. was er voldoende aandacht voor mijn pijn | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |

In dit voorbeeld heeft u het derde vakje omcirkeld. Dat betekent dat u er even over moet nadenken maar dat u toch vindt dat er voldoende aandacht voor uw pijn was. Als u geen pijn had, omcirkelt u 'n.v.t.' ('niet van toepassing').

Als er geen 'n.v.t.' bij een vraag staat, gaan wij er vanuit dat de vraag altijd van toepassing is. Wilt u dan één van de vier andere antwoorden omcirkelen?

Soms staan de antwoorden niet in vakjes, maar onder de vraag, bijvoorbeeld bij vraag 3. Ook dan kunt u het antwoord van uw keuze omcirkelen.

Wij stellen het op prijs als u deze vragenlijst zo snel mogelijk invult en aan ons retourneert, maar uiterlijk binnen 14 dagen.

ALGEMEEN

1. **Wanneer bent u de laatste keer uit het ziekenhuis ontslagen?**

_____/_____/_____ (dag/maand/jaar)

2. **Hoeveel dagen heeft u toen in het ziekenhuis gelegen?**

_____ dagen

3. **Waarvoor heeft u toen in het ziekenhuis gelegen?**

- 1 Onderzoek
- 2 Behandeling (bijv. operatie)
- 3 Beide
- 4 Anders, namelijk: _____

4. **Bent u al eerder in dit ziekenhuis opgenomen geweest?**

- 1 Nee
- 2 Ja

5. **Hoe was uw algemene gezondheid voordat u in het ziekenhuis werd opgenomen?**

- 1 Heel goed
- 2 Goed
- 3 Niet goed, niet slecht
- 4 Slecht
- 5 Heel slecht

0 = kan worden omgezet
 X = kan niet worden omgezet

DE AFSPRAAK VOOR OPNAME EN DE DAG WAAROP U WERD OPGENOMEN

We willen graag weten of er met u is overlegd over de datum van opname. Ook vragen wij u hoe u op de dag van opname bent ontvangen en wat u daarvan vindt.

6. **Bent u met spoed opgenomen in het ziekenhuis (d.w.z. dat er van tevoren geen afspraak was gemaakt)?**

- 1 Nee (door naar vraag 8)
- 2 Ja

7. Toen ik met spoed in het ziekenhuis werd opgenomen...

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja | N.v.t. |
|--|-----|----------------|---------------|----|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> a. werd ik zo snel mogelijk geholpen | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> b. werd ik voldoende geïnformeerd over mijn ziekte/aandoening en behandeling | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> c. was er voldoende aandacht voor mijn pijn | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input checked="" type="checkbox"/> d. was er voldoende aandacht voor mijn angst en ongerustheid | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |

*Als u de vraag over uw spoedopname (vraag 7) heeft beantwoord, kunt u **door naar vraag 12.***

De volgende vragen zijn bedoeld voor mensen die van tevoren een afspraak hadden voor de opname in het ziekenhuis.

8. **Is er bij het plannen van de opname voldoende rekening gehouden met uw voorkeur voor een bepaalde dag of week?**

- 1 Nee
- 2 Eigenlijk niet
- 3 Eigenlijk wel
- 4 Ja

9. **Hoe lang moest u wachten voor u kon worden opgenomen?**

- 1 Ik kon dezelfde dag worden opgenomen
- 2 Ik kon binnen een week worden opgenomen
- 3 Ik kon na _____ weken worden opgenomen

10. **Wat vond u daarvan?**

- 1 Niet snel genoeg
- 2 Eigenlijk niet snel genoeg
- 3 Eigenlijk wel snel genoeg
- 4 Snel genoeg

11. Op de dag van aankomst in het ziekenhuis...

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja |
|---|-----|----------------|---------------|----|
| <input checked="" type="checkbox"/> a. werd ik op een persoonlijke manier ontvangen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> b. werd ik voldoende wegwijs gemaakt in het ziekenhuis | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> c. kreeg ik snel genoeg een gesprek met de behandelend arts | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> d. kreeg ik snel genoeg een gesprek met een verpleegkundige van de afdeling | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> e. is mij voldoende gevraagd naar mijn wensen over mijn verblijf in het ziekenhuis, zoals m.b.t. eten, slapen en bezoek | 1 | 2 | 3 | 4 |

HET MEDISCH HANDELEN

De volgende vragen gaan over de manier waarop de arts met u omging en de onderzoeken en/of behandelingen die u moest ondergaan.

12. **Heeft u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis met maar één arts te maken gehad of waren er meerdere artsen bij uw behandeling/onderzoek betrokken?**

- 1 Ik had met één arts te maken (door naar vraag 14)
- 2 Ik had met _____ (aantal) artsen te maken
- 3 Ik had met meerdere artsen te maken, maar er was maar één arts aanspreekpunt voor mij

13. De artsen met wie ik tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis te maken heb gehad...

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja |
|--|-----|----------------|---------------|----|
| <input type="checkbox"/> a. waren goed op de hoogte van mijn ziekte / aandoening | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> b. waren goed op de hoogte van mijn behandeling / onderzoek | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> c. vroegen regelmatig dezelfde dingen aan mij | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> d. gaven soms tegenstrijdige informatie | 1 | 2 | 3 | 4 |

0 = kan worden omgezet
X = kan niet worden omgezet

14. Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis...

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja |
|--|-----|-------------------|------------------|----|
| <input type="checkbox"/> a. wist ik welke arts ik moest aanspreken als ik iets wilde weten | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> b. kon ik de arts die ik wilde spreken snel genoeg bereiken als ik iets wilde weten | 1 | 2 | 3 | 4 |

15. Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis wist ik...

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja |
|--|-----|-------------------|------------------|----|
| <input type="checkbox"/> a. waarom een behandeling of onderzoek nodig was | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> b. wat een behandeling of onderzoek inhield | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> c. hoe lang een behandeling of onderzoek zou duren | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> d. of een behandeling of onderzoek pijnlijk zou zijn | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> e. wat de bijwerkingen of gevolgen konden zijn van een behandeling of onderzoek | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> f. of er andere behandelingen of onderzoeken mogelijk waren | 1 | 2 | 3 | 4 |

16. De arts met wie ik het meeste contact had...

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja | N.v.t. |
|--|-----|-------------------|------------------|----|--------|
| <input type="checkbox"/> a. liet mij meebeslissen over de behandeling of het onderzoek | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input type="checkbox"/> b. vroeg mijn toestemming voorafgaand aan behandelingen of onderzoeken | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input type="checkbox"/> c. nam voldoende tijd om met mij te praten | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input type="checkbox"/> d. zorgde ervoor dat andere mensen niet konden meeluisteren met vertrouwelijke gesprekken | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input type="checkbox"/> e. kwam gemaakte afspraken na | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input type="checkbox"/> f. stemde de zorg die ik kreeg goed af op de zorg van andere hulpverleners | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input type="checkbox"/> g. gaf steun of hulp als ik me onzeker en gespannen voelde | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input type="checkbox"/> h. gaf in begrijpelijke taal uitleg over medicijnen die werden voorgeschreven | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |

0 = kan worden omgezet
X = kan niet worden omgezet

17. Ik kreeg dezelfde dag te horen wat de uitslag van een onderzoek was dat werd uitgevoerd tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis.

- 1 Nee
- 2 Ja
- 9 Niet van toepassing

HET VERPLEEGKUNDIG HANDELEN

Met de volgende vragen willen we graag wat meer informatie over wat u van de verpleging vond.

18. Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis...

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja |
|---|-----|----------------|---------------|----|
| <input type="checkbox"/> a. wist ik welke verpleegkundige ik moest aanspreken als ik iets wilde weten | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> b. kon ik de verpleegkundige die ik wilde spreken snel genoeg bereiken als ik iets wilde weten | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> c. hoefde ik niet onnodig lang te wachten als ik om hulp vroeg | 1 | 2 | 3 | 4 |

19. De verpleegkundigen op de afdeling...

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja | N.v.t. |
|---|-----|----------------|---------------|----|--------|
| <input type="checkbox"/> a. namen voldoende tijd om met mij te praten | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input type="checkbox"/> b. zorgden ervoor dat andere mensen niet konden meeluisteren met vertrouwelijke gesprekken | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input type="checkbox"/> c. waren goed op de hoogte van mijn ziekte / aandoening | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input type="checkbox"/> d. waren goed op de hoogte van mijn behandeling / onderzoek | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input type="checkbox"/> e. vroegen regelmatig dezelfde dingen aan mij | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input type="checkbox"/> f. gaven soms tegenstrijdige informatie | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| <input type="checkbox"/> g. kwamen gemaakte afspraken na | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input type="checkbox"/> h. gaven steun of hulp als ik me onzeker en gespannen voelde | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |

HET VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS

De volgende vragen gaan over algemene zaken tijdens uw laatste verblijf in het ziekenhuis. Het gaat hierbij over het eten, drinken, slapen en over uw sociale contacten en bezigheden.

20. Was u over het algemeen tevreden met de kamer(s) waar u lag?

- 1 Nee
- 2 Eigenlijk niet
- 3 Eigenlijk wel (door naar vraag 22)
- 4 Ja (door naar vraag 22)

21. Kunt u hieronder aangeven waarom u niet zo tevreden was met deze kamer(s)?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 Er lagen te veel mensen op één kamer
- 2 Mannen en vrouwen lagen niet gescheiden
- 3 Ik kon niet slapen en rusten wanneer ik dat wilde
- 4 Ik kon niet ongestoord met mijn bezoek praten
- 5 Anders, namelijk: _____

22. Tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis waren de volgende zaken goed geregeld:

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja |
|--|-----|----------------|---------------|----|
| <input type="checkbox"/> a. het tijdstip van wekken | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> b. de keuzemogelijkheden van maaltijden en dranken | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> c. het tijdstip van serveren van maaltijden en dranken | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> d. de kwaliteit van maaltijden en dranken | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> e. de veiligheid van douche en badkamer (bijv. handgrepen, geen gladde vloeren) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> f. het schoonhouden van douche, badkamer en toilet | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <input type="checkbox"/> g. mogelijkheden voor ontspanning en beweging | 1 | 2 | 3 | 4 |

HET ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS EN DE NAZORG

De volgende vragen gaan over de informatie die u kreeg toen u uit het ziekenhuis werd ontslagen en de hulp die u kreeg met het oog op eventuele nazorg.

Met 'nazorg' wordt bedoeld: alle zorg die u nog nodig had nadat u uit het ziekenhuis was ontslagen zoals thuiszorg, fysiotherapie of opname in een verpleeghuis. Ook uitleg over wondverzorging, speciale medicijnen die u bij de apotheek moet halen of hulpmiddelen zijn een vorm van nazorg.

Met 'hulpmiddelen' bedoelen we spullen die door de Thuiszorg of de GGD geleverd worden, zoals een hoog/laag bed, een rolstoel of verhoging van een toiletbril.

23. Voor mijn vertrek uit het ziekenhuis is er een eindgesprek gehouden waarin ik kon vertellen wat ik vond van mijn behandeling, verzorging en verblijf.

- 1 Nee
- 2 Ja

24. Voor mijn vertrek uit het ziekenhuis is er voldoende rekening gehouden met mijn eigen wensen en mogelijkheden bij het organiseren van de nazorg.

- 1 Nee
- 2 Eigenlijk niet
- 3 Eigenlijk wel
- 4 Ja
- 9 Niet van toepassing

25. Voor mijn ontslag uit het ziekenhuis ben ik voldoende geïnformeerd over...

| | Nee | Eigenlijk niet | Eigenlijk wel | Ja | N.v.t. |
|---|-----|----------------|---------------|----|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> a. wat ik thuis moest doen in geval van nood | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input checked="" type="checkbox"/> b. wanneer ik contact met mijn huisarts moest opnemen | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input checked="" type="checkbox"/> c. verdere therapie/behandeling (zoals fysiotherapie en thuiszorg) | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input checked="" type="checkbox"/> d. nazorginstructies (zoals dieet, rusten, wondverzorging) | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input checked="" type="checkbox"/> e. gebruik van medicijnen | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input checked="" type="checkbox"/> f. het verkrijgen van hulpmiddelen en het gebruik ervan | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| <input checked="" type="checkbox"/> g. hoe ik emotionele steun kon vinden (zoals bij patiëntenorganisaties) | 1 | 2 | 3 | 4 | 9 |

26. **Bij thuiskomst bleek de nazorg goed geregeld.**

- 1 Nee
- 2 Eigenlijk niet
- 3 Eigenlijk wel
- 4 Ja
- 9 Niet van toepassing

Algemeen

27. **Hoe is uw algemene gezondheid nu?**

- 1 Heel goed
- 2 Goed
- 3 Niet goed, niet slecht
- 4 Slecht
- 5 Heel slecht

28. **Vindt u dat uw verblijf in het ziekenhuis een goed resultaat heeft opgeleverd?**

- 1 Nee
- 2 Eigenlijk niet
- 3 Eigenlijk wel
- 4 Ja

29. **Zou u, gezien uw ervaringen, een volgende keer weer naar dit ziekenhuis gaan?**

- 1 Nee
- 2 Eigenlijk niet
- 3 Eigenlijk wel
- 4 Ja

30. **Bent u voldoende geïnformeerd over de klachtenregeling van dit ziekenhuis?**

- 1 Nee
- 2 Eigenlijk niet
- 3 Eigenlijk wel
- 4 Ja

Vragen met betrekking tot belang komen niet voor in de CAHPS-methodiek

WEL OF NIET BELANGRIJK

Sommige mensen verwachten dat een arts of verpleegkundige altijd direct voor hen klaar staat, anderen verwachten dat een arts of verpleegkundige goed kan luisteren. Wij willen graag van u weten wat u verwacht van het ziekenhuis en van de mensen die er werken. Wij vragen u achter iedere zin aan te geven hoe belangrijk u vindt wat hierin wordt genoemd.

31. Als ik opgenomen word in het ziekenhuis, dan vind ik het belangrijk dat ...

| | Niet belangrijk | Eigenlijk wel belangrijk | Belangrijk | Van het allergrootste belang |
|---|-----------------|--------------------------|------------|------------------------------|
| a. ik voldoende snel een afspraak kan maken voor de opname | 1 | 2 | 3 | 4 |
| b. er bij het plannen van de opname rekening wordt gehouden met mijn voorkeur voor een bepaalde dag of week | 1 | 2 | 3 | 4 |
| c. ik op een persoonlijke manier word ontvangen in het ziekenhuis | 1 | 2 | 3 | 4 |
| d. ik de artsen makkelijk kan spreken als ik dat nodig vind | 1 | 2 | 3 | 4 |
| e. ik voldoende geïnformeerd word over mijn ziekte/aandoening en de behandeling/onderzoek | 1 | 2 | 3 | 4 |
| f. de artsen mij met respect behandelen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| g. de artsen mij serieus nemen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| h. de artsen elkaar goed informeren over mijn ziekte/aandoening en behandeling/onderzoek | 1 | 2 | 3 | 4 |
| i. ik makkelijk een verpleegkundige kan spreken als ik dat nodig vind | 1 | 2 | 3 | 4 |
| j. de verpleegkundigen mij met respect behandelen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| k. de verpleegkundigen mij serieus nemen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| l. de verpleegkundigen goed op de hoogte zijn van mijn ziekte/aandoening en behandeling/onderzoek | 1 | 2 | 3 | 4 |
| m. ik dezelfde dag uitslagen van onderzoeken krijg | 1 | 2 | 3 | 4 |
| n. ik tevreden ben met de kamer waarop ik lig | 1 | 2 | 3 | 4 |
| o. ik kan slapen en rusten wanneer ik dat wil | 1 | 2 | 3 | 4 |
| p. het eten en drinken goed is | 1 | 2 | 3 | 4 |
| q. douche en badkamer schoon en veilig zijn | 1 | 2 | 3 | 4 |
| r. er in het ziekenhuis voldoende mogelijkheden zijn voor ontspanning en beweging | 1 | 2 | 3 | 4 |
| s. er een eindgesprek wordt gehouden over de behandeling, verzorging en het verblijf | 1 | 2 | 3 | 4 |

0 = kan worden omgezet
X = kan niet worden omgezet

31. (vervolg)
Als ik opgenomen word in het ziekenhuis, dan vind ik het belangrijk dat ...

| | Niet belangrijk | Eigenlijk wel belangrijk | Belangrijk | Van het allergrootste belang |
|--|-----------------|--------------------------|------------|------------------------------|
| t. mij goed verteld wordt wat ik wel en niet moet doen na ontslag uit het ziekenhuis | 1 | 2 | 3 | 4 |
| u. de nazorg goed is geregeld als ik weer thuis kom | 1 | 2 | 3 | 4 |
| v. mij verteld wordt waar ik emotionele steun kan vinden (zoals bij patiëntenorganisaties) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| w. ik voldoende geïnformeerd word over de klachtenregeling van het ziekenhuis | 1 | 2 | 3 | 4 |
| x. anders, namelijk _____ | 1 | 2 | 3 | 4 |

ACHTERGROND

Tenslotte willen wij u graag nog enkele vragen stellen over uw geslacht, leeftijd, geboorteland, opleiding en verzekering.

0 32. Wat is uw geslacht?

- 1 Man
- 2 Vrouw

0 33. Hoe oud bent u?

_____ jaar

0 34. Wat is het geboorteland van:

| | uzelf | uw vader | uw moeder |
|----------------------------------|-------|----------|-----------|
| Nederland | 1 | 1 | 1 |
| Indonesië / voormalig Ned. Indië | 2 | 2 | 2 |
| Suriname | 3 | 3 | 3 |
| Marokko | 4 | 4 | 4 |
| Turkije | 5 | 5 | 5 |
| Nederlandse Antillen | 6 | 6 | 6 |
| Aruba | 7 | 7 | 7 |
| Anders, namelijk _____ | _____ | _____ | _____ |

35. **Indien u niet in Nederland bent geboren: sinds welk jaar woont u in Nederland?**

36. **Wat is uw hoogst behaalde opleiding?**

- 1 (nog) Geen
- 2 Lagere school / basisschool
- 3 Lager beroepsonderwijs (huishoudschool, LTS, LEAO, enz.)
- 4 MAVO, ULO, MULO, drie jaar HBS
- 5 HAVO, MMS
- 6 HBS, VWO, atheneum, gymnasium
- 7 Kort middelbaar beroepsonderwijs
- 8 Volledig middelbaar beroepsonderwijs
- 9 Hoger beroepsonderwijs (HTS, HEAO, Sociale Academie, enz.), kandidaatsexamen
- 10 Universiteit
- 11 Post academisch (notariaat, doctorstitel, artsexamen)
- 12 Anders, namelijk: _____

37. **Hoe bent u verzekerd tegen ziektekosten?**

- 1 Ziekenfondsverzekering
- 2 Particuliere verzekering
- 3 Publiekrechtelijke (IZA/IZR/DGVP) verzekering / via defensie
- 4 Niet verzekerd

38. **Heeft u deze vragenlijst zelf ingevuld of bent u hier bij geholpen?**

- 1 Ik heb deze vragenlijst zelf ingevuld
- 2 Ik ben bij het invullen geholpen
- 3 Iemand anders heeft deze vragenlijst voor mij ingevuld

39. **Heeft u nog andere opmerkingen over uw verblijf in dit ziekenhuis?**

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Wilt u de enquête terugsturen in de antwoordenvolp? Is deze niet in uw bezit, dan de enquête graag sturen naar de Consumentenbond, Antwoordnummer 9, 2502 XA Den Haag. Een postzegel is niet nodig.