

CQ-index audiologische centra

**Meetinstrumentontwikkeling, psychometrische eigenschappen en het
discriminerend vermogen**

J.C. Booij
M. Hendriks
L. van der Hoek
A.M.C. Plass
J. Rademakers

ISBN 978-94-6122-000-0

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2012 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

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

Inhoud

Samenvatting	5
1 Inleiding	7
1.1 Audiologische centra	7
1.2 Meten van klantervaringen	8
2 Methode	9
2.1 Constructie vragenlijst	9
2.1.1 Bestaande protocollen en richtlijnen	9
2.1.2 Focusgroepgesprekken	9
2.2 Cognitieve test van de vragenlijst	10
2.3 Psychometrische testfase	11
2.3.1 De vragenlijsten	11
2.3.2 Selectie van audiologische centra	12
2.3.3 Steekproeftrekking	12
2.3.4 Dataverzameling	13
2.3.5 Statistische analyses	14
2.4 Test van het discriminerend vermogen	16
2.4.1 De vragenlijst	17
2.4.2 Selectie van audiologische centra	17
2.4.3 Steekproeftrekking cliënten	17
2.4.4 Dataverzameling	18
2.4.5 Statistische analyses	19
3 Resultaten focusgroepgesprekken en cognitieve test	21
3.1 Resultaten focusgroepsgesprekken	21
3.1.1 Onderwerpen kwalitatief onderzoek	21
3.1.2 Aanmeldingen en organisatie	21
3.1.3 Demografische kenmerken respondenten	21
3.1.4 Uitkomsten focusgroepsgesprekken	22
3.2 Resultaten cognitieve test	22
3.2.1 Aanmeldingen cognitieve test	22
3.2.2 Reactie van (ouders van) cliënten van audiologische centra	23
3.2.3 Reacties vanuit CKZ en de werkgroep	24
4 Resultaten Psychometrische testfase	25
4.1 Steekproeftrekking	25
4.2 Verzending	25
4.3 Respons	26
4.4 Achtergrondkenmerken respondenten	27
4.5 Psychometrische eigenschappen	28

4.5.1	Scheefheid per item	28
4.5.2	Non-respons per item	29
4.6	Aanpassen van de vragenlijst	38
4.7	Reacties vanuit het CKZ	52
4.8	Power analyses	52
5	Resultaten discriminerend vermogen fase	53
5.1	Steekproeftrekking	53
5.2	Verzending	54
5.3	Respons	54
5.4	Achtergrondkenmerken respondenten	56
5.5	Psychometrische eigenschappen	57
5.6	Scheefheid per item	57
5.6.1	Non-respons per item	58
5.6.2	Samenhang tussen de items	59
5.6.3	Schaal constructie	60
5.7	Discriminerend vermogen van de vragenlijst	62
5.8	Intraklasse correlatie coëfficiënt	62
5.9	Schaalscores	63
5.9.1	Invloed van de steekproefgrootte	64
5.9.2	Onderscheidend vermogen	64
5.10	Voorstel tot aanpassen van de vragenlijst	65
6	Kenmerken en ervaringen van de respondenten	75
6.1	Kenmerken van de respondenten	75
6.2	Ervaringen van de respondenten	77
6.2.1	Rapportcijfers	79
6.2.2	Wat zou u veranderen aan het AC?	80
6.2.3	Korte conclusie over het AC	81
7	Discussie	83
7.1	Respons en representativiteit	83
7.2	Resultaten	84
7.3	Beperkingen van de studie	85
7.4	Aanpassingen aan de vragenlijst	85
7.5	Toepassingen	86
7.6	Conclusie	86
	Literatuur	87
	Bijlagen:	
Bijlage 1	Gemiddelde scores AC's per schaal	88
Bijlage 2	Vragenlijst gebruikt voor de psychometrische testfase	93
Bijlage 3	Belangen vragenlijst voor de psychometrische testfase	
Bijlage 4	Vragenlijst gebruikt voor het discriminerend vermogen	
Bijlage 5	Vragenlijst definitieve versie	

Samenvatting

Het huidige rapport beschrijft de ontwikkeling van de CQ-index audiologische centra. De vragenlijst is ontwikkeld door het Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) samen met alle belanghebbende partijen, de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden (NVVS), de Federatie voor Nederlandse audiologische centra (FENAC), het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ), kwaliteitsmedewerkers van audiologische centra door heel Nederland, stichting Miletus en zorgverzekeraars. Deze CQ-index meet de ervaringen van cliënten met de zorg in het audiologisch centrum (AC). De vragenlijst is ontwikkeld op basis van kwalitatief en kwantitatief onderzoek. In de kwalitatieve fase zijn cliënten van AC's via e-mail bevraagd om belangrijke aspecten van de zorg te inventariseren. Vervolgens zijn in de kwantitatieve fase in twee etappes vragenlijsten uitgestuurd naar een steekproef van cliënten van AC's. Zo zijn zowel de psychometrische eigenschappen (de validiteit en betrouwbaarheid van de (schalen in de) testversie van de vragenlijst) als het onderscheidend vermogen onderzocht in het huidige project (of er onderscheid kan worden gemaakt tussen de verschillende AC's).

De vragenlijst bevat zes betrouwbare schalen (bejegening, deskundigheid, afspraken, wachttijden, inspraak en effectiviteit) en één onbetrouwbare schaal over de accommodatie. Er blijken significante verschillen te zijn tussen AC's op het gebied van accommodatie (niet-betrouwbare schaal), afspraken, wachttijden en inspraak. Analyses zijn uitgevoerd met correctie voor leeftijd, opleiding en gezondheid van de respondenten. Correctie voor geslacht had geen significante invloed. Hiervoor is correctie dus niet nodig. Voor de schalen zijn er tussen de 50 en 100 mensen nodig om deze verschillen aan te kunnen tonen.

Over het algemeen hadden mensen positieve ervaringen met het AC, gemiddeld werd een 8,2 als rapportcijfer gegeven en gaf 75% een positieve conclusie over het AC. De meeste opmerkingen ter verbetering kwamen van mensen die iets willen veranderen aan het gebouw (uitstraling, frisse lucht en te kleine of gehorige ruimtes), gevolgd door wachttijd en communicatie.

Het grootste deel van de respondenten had last van gehoorverlies, de meeste mensen hadden over hun probleem één of meer gesprekken gehad. Ruim de helft van de mensen hoefde minder dan vier weken te wachten voor ze terecht konden in het AC. Het AC werd meestal als netjes ervaren en onderzoeken werden zorgvuldig uitgevoerd, wel vond vijf procent van de respondenten dat er te weinig voorzieningen waren in de wachtruimte. Hoewel meer dan de helft van de mensen voor het bezoek aan het AC informatie ontving, kreeg één derde nooit informatie over de aandoening. Wel kregen de meeste mensen de hulp die ze nodig hadden en vond meer dan de helft de adviezen van het AC nuttig.

De AC branche is voornemens om de CQI vragenlijst AC te gebruiken als instrument om zowel intern als extern de kwaliteit te toetsen. Ook zullen de resultaten beschikbaar zijn voor consumenten, om een keus te kunnen maken voor een AC, voor de overheid en voor zorgverzekeraars als ondersteuning bij hun inkoopbeleid.

1 Inleiding

In Nederland stimuleert de overheid het meten van de kwaliteit van de zorg met als doel vergroting van de transparantie van de zorg, verbeterde zorg door zorginstellingen en meer marktwerking (Ministerie van VWS, 2000). Naast objectief meetbare uitkomsten als cijfers over behandelduur, is ook het meten van de ervaringen van de zorggebruiker een belangrijke maat voor de kwaliteit van zorg. De kwaliteit van de zorg kan zo verbeterd worden met behulp van informatie die direct afkomstig is van de zorggebruiker zelf. In Nederland wordt de methode van de Consumer Quality Index (CQ-index) gebruikt voor het in kaart brengen van belangrijke aspecten van de zorg gezien vanuit het perspectief van de cliënt. Dit wordt onder meer gedaan door tijdens de ontwikkeling van vragenlijsten aan patiënten te vragen wat zij belangrijk vinden en daar vragen over op te nemen in de vragenlijst. Het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ) waarborgt de kwaliteit van de ontwikkeling en implementatie van de vragenlijsten. Inmiddels zijn voor meerdere gebieden CQ-index vragenlijsten ontwikkeld, 29 verschillende vragenlijsten zijn op de website van het CKZ beschikbaar (www.centrumklantervaringzorg.nl). Het huidige rapport beschrijft de ontwikkeling en het onderscheidend vermogen van de vragenlijst voor cliënten van een audiologisch centrum (AC).

1.1 Audiologische centra

Een audiologisch centrum, in het rapport verder afgekort tot AC, is een centrum gespecialiseerd in gehoor, taal en spraak. Rondom deze thema's werken er audiologen, logopedisten, maatschappelijk werkers, psychologen en technici. Soms werkt er ook een psycholinguïst of spraak-/taalpatholoog. De audiologische centra zijn gespecialiseerd in de diagnostiek, advisering en revalidatie op het terrein van het auditief functioneren (slechthorendheid en doofheid) en communicatief functioneren (spraak- en taalmoeilijkheden) van kinderen en volwassenen. De audiologische centra beschikken over multidisciplinaire teams (www.fenac.nl). Momenteel zijn er in Nederland 21 erkende audiologische centra met in totaal zo'n 30 vestigingen verspreid door het hele land. Totaal werken er 400 tot 500 werknemers (www.fenac.nl).

Mensen met problemen op het gebied van horen en spreken (gehoorproblemen en taal-/spraakproblemen) kunnen terecht bij een AC. Per jaar komen ongeveer 80.000 mensen bij een AC (persoonlijke communicatie M. Strik, directeur FENAC). Bij binnenkomst bij een AC wordt allereerst een gehooronderzoek uitgevoerd. Dit kan worden aangevuld met specifieke onderzoeken om het onderliggende probleem in kaart te brengen. Vervolgens kan revalidatie en advies worden geboden. Zowel voor volwassenen als voor kinderen zijn specifieke kennis en begeleidingsmogelijkheden beschikbaar in het AC. Voor aanpassingen zoals een hoortoestel worden mensen naar een audicien verwezen. Ook

kunnen mensen naar een arts worden verwezen als het vermoeden bestaat dat er een medische diagnose aan het probleem ten grondslag ligt die dient te worden verholpen.

1.2 Meten van klantervaringen

In 2009 initieerde de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden (NVVS) een studie waarin twee CQI vragenlijsten voor hoortoestel dragers werden ontwikkeld. De CQI audiciens verkreeg in 2011 de officiële CQI status, de CQI hoortoestellen is nog in ontwikkeling. De resultaten van metingen met beide meetinstrumenten worden door de NVVS gepresenteerd op de website Hoorwijzer.nl. Deze website biedt informatie over ervaringen van mensen met hun hoortoestel en met hun audicien. Daarnaast kunnen audiciens zichzelf op de website ook presenteren met praktische informatie zoals hun adres en openingstijden. In aansluiting hierop heeft de NVVS in 2011 de ontwikkeling van de CQI AC in gang gezet om de ervaringen van cliënten van een AC op systematische wijze te kunnen meten en op Hoorwijzer.nl voor cliënten beschikbaar te maken en waar nodig verbeterpunten boven tafel te krijgen. Ook was het doel om de AC's informatie te geven waarop zij hun werkwijze indien nodig kunnen aanpassen (verbeterinformatie) en om de overheid en verzekeraars informatie te verstrekken voor hun zorginkoopbeleid. De ontwikkeling van de CQI AC ging in nauwe samenwerking met de branchevereniging FENAC, waarbij alle erkende AC's zijn aangesloten en waar vanuit zij hun certificering ontvangen. Ook de AC's, door middel van kwaliteitsfunctionarissen waren vanaf het begin van het project nauw betrokken. De stichting Miletus, een samenwerkingsverband van zorgverzekeraars voor het meten van de ervaringen van de patiënt in de zorg, en zorgverzekeraars werkten bovendien mee aan het project.

Hieronder staan de onderzoeksvragen van deze studie beschreven:

- 1 *'Wat zijn de psychometrische eigenschappen van de CQ-index vragenlijsten over audiologische centra (AC's)?'*
- 2 *'Wat zijn de concrete ervaringen van cliënten van een AC?'*
- 3 *'Zijn er verschillen tussen de ervaringen van cliënten die zorg hebben ontvangen in verschillende audiologische centra?' (Wat is het discriminerend vermogen van de vragenlijst AC?)*
- 5 *'Welke achtergrondkenmerken zijn van invloed op de gerapporteerde ervaringen met het AC?'*

2 Methode

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de gebruikte methoden van het onderzoek. In de eerste paragraaf wordt besproken hoe de CQ-index audiologische centra tot stand is gekomen. In de daaropvolgende drie paragrafen worden achtereenvolgens de methoden van de pilot test, psychometrische testfase en de test naar het discriminerend vermogen beschreven.

2.1 Constructie vragenlijst

Het NIVEL heeft een eerste versie van de CQI audiologische centra (ervaringenvragenlijst) opgesteld op basis van de volgende bronnen: (1) bestaande protocollen en richtlijnen van de FENAC (in paragraaf 2.1.1 toegelicht); (2) de CQI richtlijnen van het Centrum Klantervaring Zorg [1] en de CQI Hoortoestellen over de ervaringen van hoortoestelgebruikers met de audicien (waarbij formuleringen van vragen en vragen die voor beide doelgroepen relevant zijn, zoveel mogelijk zijn overgenomen)[2]; (3) inbreng van de begeleidende werkgroep en (4) de uitkomsten van kwalitatief onderzoek onder cliënten, focusgroepgesprekken, zie paragraaf 2.1.2.

2.1.1 *Bestaande protocollen en richtlijnen*

Er is gebruik gemaakt van richtlijnen, protocollen, vragenlijsten, klanttevredenheids-onderzoek en uitkomsten van cliëntenraadplegingen zoals die bij de verschillende AC's in gebruik zijn. De richtlijnen en protocollen zijn vertrouwelijke documenten waarnaar hier geen referenties zijn gegeven. Uit deze documenten zijn thema's gehaald die belangrijk zijn voor de AC's in hun dienstverlening. De volgende vragenlijsten zijn geraadpleegd die in de AC's gebruikt worden: het Klanttevredenheidsonderzoek Audiologisch Diagnostisch Centrum Sint-Michielsgestel, een vragenlijst zoals gebruikt door de Pento AC's, een tevredenheidsonderzoek audiologisch centrum 2006 en de FENAC kwaliteitsonderwerpen zoals die uit een cliëntenraadpleging over AC's naar voren kwam. Verder zijn bestaande vragenlijsten uit de literatuur geraadpleegd, waaronder de Sheffield audiology patient questionnaire en de Western Washington Medical Group Northland Audiology & Hearing Aids New Patient Questionnaire [3-7].

2.1.2 *Focusgroepgesprekken*

Voor de focusgroepgesprekken werd een checklist opgesteld met onderwerpen en bijbehorende vragen op basis van de bronnen beschreven in bovenstaande paragraaf. De

onderwerpen waren communicatie en informatie, bejegening, begeleiding en ondersteuning, procedures en afspraken, afstemming en privacy, bereikbaarheid en accommodatie, afstemming en privacy, bereikbaarheid en accommodatie, medewerkers, autonomie en zelfbeschikking, nazorg en administratieve afhandeling.

Clienten van AC's zijn uitgenodigd voor een focusgroepgesprek door middel van een brief die door drie audiologische centra zijn uitgedeeld. Elk AC ontving van het NIVEL 50 brieven. Een tweede poging werd ondernomen om focusgroepgesprekken te organiseren. Hiertoe werden naar de zelfde AC's 30 brieven per AC verzonden. Deze brieven werden ook via het AC uitgedeeld. In deze brieven stond dat mensen ook konden deelnemen via een telefonisch interview, post, mail of een internet forum. Tot slot zijn nog 400 brieven verdeeld over drie andere AC's. Ook hier werden de brieven met bovengenoemde opties verspreid door het AC. Hoewel enkele mensen bereid waren aan een focusgroepgesprek deel te nemen, bleek het niet mogelijk voldoende mensen op één tijdstip bij elkaar te krijgen voor een focusgroep gesprek. Voldoende mensen waren wel bereid via e-mail hun ervaringen te delen. Daarom zijn in overleg met het CKZ de vragen via de mail gesteld. Mensen ontvingen een vragenformulier, een formulier waarop zij achtergrondgegevens konden invullen en een toestemmingsformulier voor deelname aan het onderzoek. Het vragenformulier bevatte de volgende vragen:

- Kunt u (drie) positieve ervaringen met de zorg in het audiologisch centrum noemen?
- Welke (drie) negatieve ervaringen had u met de zorg in het audiologisch centrum?
- Wat is naar uw mening 'goede' zorg in een audiologisch centrum? Hoe zou de zorg er in het ideale geval uitzien?
- Heeft u nog aanvullende opmerkingen?

2.2 Cognitieve test van de vragenlijst

De mensen die bereid waren gevonden via de e-mail vragen te beantwoorden, werd in een later stadium gevraagd om een eerste versie van de vragenlijst te keuren. Aan de deelnemers werd gevraagd de vragenlijst in te vullen en daarbij te letten op de volgende punten:

- hoe lang het duurde om de vragenlijst in te vullen;
- duidelijkheid en begrijpelijkheid van de vragen;
- eventuele onduidelijke woorden in de vragenlijst;
- ontbreken van aspecten die voor hen belangrijk zijn.

Daarnaast werd de deelnemers gevraagd alle andere op- en/of aanmerkingen te noteren. Aan het einde van de vragenlijst stonden enkele specifieke vragen over de vragenlijst zelf zoals wat men vond van de lengte en of het moeilijk was de vragenlijst in te vullen.

De vragenlijst is ook voorgelegd aan de begeleidende werkgroep en het CKZ. De opmerkingen van alle drie de groepen zijn verwerkt in een volgende versie van de vragenlijst, die gebruikt is in de psychometrische testfase.

2.3 Psychometrische testfase

Het doel van de psychometrische testfase was om de CQI audiologische centra te testen op validiteit en betrouwbaarheid en de ontwikkelde vragenlijst waar mogelijk in te korten.

2.3.1 De vragenlijsten

De ervaringenvragenlijst zoals gebruikt in de psychometrische testfase bestond uit 84 vragen (zie bijlage 2). De ervaringen met verschillende zorgaspecten werden verdeeld over de volgende 11 modules uitgevraagd:

- Introductie (3 vragen)
- Algemene gegevens (5 vragen)
- Bereikbaarheid (4 vragen)
- Accommodatie (6 vragen)
- Informatie en communicatie (18 vragen)
- Deskundigheid (8 vragen)
- Service (17 vragen)
- Algemene waardering (7 vragen)
- Over uzelf (de cliënt) (4 vragen)
- Over uzelf (de invuller van de vragenlijst) (8 vragen)
- Over de vragenlijst (4 vragen)

In de modules komen verschillende soorten vragen voor:

- Screenervragen: deze vragen moeten door iedereen worden ingevuld en dienen om te bepalen of vervolgvragen op een persoon van toepassing zijn.
- Vragen die nagaan met welke frequentie aan kwaliteitseisen is voldaan. De antwoordcategorieën zijn ‘nooit’, ‘soms’, ‘meestal’ en ‘altijd’.
- Vragen die nagaan of mensen problemen hebben ervaren met een bepaald aspect van de zorg. De antwoordcategorieën variëren van ‘groot probleem’, ‘klein probleem’ tot ‘geen probleem’.
- Vragen die nagaan of iets al dan niet gebeurd is met ‘ja’ en ‘nee’ als antwoordcategorieën.
- Vragen naar een waarderingcijfer, met antwoordcategorieën variërend van 0 ‘slechts mogelijke’ tot 10 ‘best mogelijke’.

Op basis van de ervaringenvragenlijst is de belangenvragenlijst opgesteld (zie bijlage 3). In deze vragenlijst zijn alle vragen uit de ervaringenvragenlijst die gaan over specifieke ervaringen omgevormd tot vragen hoe belangrijk deze aspecten zijn voor de cliënten. De bijbehorende antwoordcategorieën zijn: ‘niet belangrijk’, ‘eigenlijk wel belangrijk’, ‘belangrijk’, ‘heel erg belangrijk’ en ‘niet van toepassing’. De vragenlijst bestond uit 67 vragen en was als volgt opgebouwd:

- Introductie (6 vragen)
- Wat vindt u belangrijk? (41 vragen)
- Algemene waardering (7 vragen)
- Over uzelf (de cliënt) (4 vragen)

- Over uzelf (de invuller van de vragenlijst) (8 vragen)
- Over de vragenlijst (1 vraag)

Conform het CQI Handboek[1] is de ervaringsvragenlijst naar 600 cliënten van audiologische centra en de belangenvragenlijst naar 300 cliënten verstuurd.

2.3.2 Selectie van audiologische centra

In samenspraak met de begeleidende werkgroep zijn twee audiologische centra benaderd voor de psychometrische testfase; een op zichzelf staand audiologisch centrum (verder genoemd niet-academisch centrum) en een centrum verbonden aan een academisch ziekenhuis (verder genoemd academisch centrum). De twee centra hadden een cliëntenpopulatie die groot genoeg was om het benodigde aantal cliënten (450 cliënten per centrum) te kunnen selecteren. Het benaderen van zowel een niet-academisch als academisch centrum bood de mogelijkheid ervaring op te doen met verschillende wijzen van steekproeftrekking. Niet-academische centra maken voor hun cliëntenbestand vrijwel allemaal gebruik van het zogenaamde OpenAC systeem van de FENAC, terwijl academische centra meestal gebruik maken van de ziekenhuisadministratie. Bovendien gaf dit de mogelijkheid om te achterhalen of de vragen voor beide types AC relevant waren.

2.3.3 Steekproeftrekking

De twee audiologische centra hebben aan de hand van steekproefinstructies van het NIVEL 300 willekeurige cliënten geselecteerd voor de ervaringsvragenlijst en 150 willekeurige cliënten voor de belangenvragenlijst. Het niet-academische centrum maakte hierbij gebruik van speciale scripts geschreven voor het OpenAC systeem. De methode van de steekproeftrekking was conform het CQ-index handboek van Centrum Klantervaring Zorg (Koopman et al 2011) en bestond uit de volgende stappen:

- Verwijder uit het cliëntenbestand alle personen die hebben aangegeven niet voor enquêtes en/of onderzoek aangeschreven te willen worden.
- Selecteer alle mensen die maximaal 12 maanden geleden in het audiologisch centrum zijn geweest.
- In overleg heeft het academische centrum aanvullend mensen uitgesloten die alleen een audiogram hebben laten maken in het audiologisch centrum en verdere zorg van de KNO-afdeling ontvingen.
- Controleer of er mensen zijn overleden en controleer op non-mailing (onjuiste adresgegevens) en verwijder deze uit het bestand.
- Bereken van de overgebleven groep (de populatie) de gemiddelde leeftijd en noteer het aantal mannen en vrouwen.
- Trek uit het overgebleven bestand een willekeurige steekproef van 300 mensen voor de ‘ervaringslijst’ en een willekeurige steekproef van 150 mensen voor de ‘belangenlijst’. Zorg hierbij dat de eerste 300 mensen niet in de tweede steekproef van 150 mensen zitten.

- Stel het zogenaamde achtergrondbestand op met daarin voor de twee steekproeven afzonderlijk de geboortedatum en geslacht van de geselecteerde cliënten gekoppeld aan een uniek cliëntnummer.

Het NIVEL controleerde voor de start van de dataverzameling de representativiteit van de steekproef. Dit werd gedaan op basis van de gegevens over de leeftijd en geslachtsverdeling in de populatie en het achtergrondbestand. De populatiewaarden (bijvoorbeeld percentage mannen) moeten binnen het 95%-betrouwbaarheidsinterval van de steekproefwaarden vallen.

2.3.4 Dataverzameling

Het onderzoek is in eerste instantie door de audiologische centra zelf aangekondigd bij hun cliënten. Op deze manier kregen cliënten de mogelijkheid zich af te melden voor het onderzoek. Het niet-academische centrum stuurde een brief naar de geselecteerde cliënten. 22 cliënten meldden zich vervolgens af en zij zijn niet benaderd voor het onderzoek. Het academische centrum heeft het onderzoek algemeen aangekondigd en de steekproeftrekking pas daarna uitgevoerd. Zij hebben enkel cliënten die zich niet hebben afgemeld geselecteerd voor de steekproef.

De uiteindelijke dataverzameling is uitgevoerd door een extern mailhouse in naam van het NIVEL. De audiologische centra leverden hiertoe een zogenaamd 'naam-adres-woonplaats' (NAW)-bestand, met naam en adresgegevens en het unieke cliëntnummer aan bij het mailhouse. Dit NAW-bestand werd na afloop van de dataverzameling vernietigd.

Gezien een te late oplevering van de NAW-bestanden bij het mailhouse hebben we in overleg met het CKZ afgeweken van de CQI richtlijnen voor de verzending en is gebruik gemaakt van het volgende verzendschema voor beide vragenlijsten: week 0 op maandag, week 1 op donderdag, week 3 op donderdag en week 5 op donderdag. Met andere woorden: de eerste uitnodiging is verzonden op een maandag in plaats van een donderdag; er zat niet één maar anderhalve week tussen verzending 1 en 2; en er zaten niet drie maar twee weken tussen verzending 2 en 3.

De ervaringenvragenlijst van de CQI audiologische centra werd in november-december 2011 uitgezet onder 582 cliënten van de twee centra. De dataverzameling vond mixed-mode plaats:

- Week 0: cliënten ontvingen een brief met daarin de uitnodiging om de vragenlijst online in te vullen op www.hoorwijzer.nl/vragenlijstAC.
- Week 1: cliënten ontvingen een bedank/herinneringskaart.
- Week 3: cliënten die nog niet hadden gereageerd ontvingen een herinneringsbrief met daarbij een papieren versie van de vragenlijst.
- Week 5: cliënten die nog niet hadden gereageerd ontvingen een laatste herinneringsbrief.

De belangenvragenlijst is in dezelfde periode opgestuurd naar 296 cliënten van de beide centra en hierbij is gekozen voor een schriftelijke dataverzameling. Het verzendschema was:

- Week 0: cliënten ontvangen een brief en een papieren versie van de vragenlijst.
- Week 1: cliënten ontvangen een bedank/herinneringskaart.
- Week 3: cliënten die nog niet hebben gereageerd ontvangen een herinneringsbrief met daarbij nogmaals de vragenlijst.
- Week 5: cliënten die nog niet hebben gereageerd ontvangen een laatste herinneringsbrief.

Voordat verzending 3 en 4 werden verstuurd, leverde het NIVEL een zogenaamd RIP-bestand aan bij het mailhouse met daarin vermeld welke personen geen verdere herinneringen dienden te ontvangen. Dit omdat zij hadden aangegeven dat zij niet tot de doelgroep behoorden, dat zij niet in staat waren om de vragenlijst in te vullen, of dat zij de vragenlijst niet in wilden vullen. De webbouwer die Hoorwijzer.nl beheert, gaf aan het mailhouse de unieke enquêtenummers van reeds ingevulde vragenlijsten door. Al deze personen ontvingen geen herinnering voor het invullen van de vragenlijst.

2.3.5 Statistische analyses

Het mailhouse voerde alle papieren vragenlijsten elektronisch of eventueel handmatig in, met uitzondering van vragenlijsten die onbestelbaar bleken, van respondenten die overleden zijn of van respondenten die hebben aangegeven niet mee te willen werken. De dataverzameling van de digitaal ingevulde vragenlijsten is uitgevoerd door een webbouwer. De webbouwer integreerde de data van het mailhouse en de data die digitaal binnenkwam. De geanonimiseerde gegevens zijn aangeleverd aan het NIVEL voor de analyses.

Opschoning

Opschoning van de data vond plaats bij het NIVEL volgens onderstaande punten:

- *Verwijderen van dubbele records*
Als een persoon tweemaal in het bestand voorkwam, werd de minst ingevulde vragenlijst verwijderd. Indien beide vragenlijsten evenveel waren ingevuld, werd de laatste naar de cliënt verstuurd. Vragenlijst verwijderd.
- *Verwijderen van vragenlijsten verstuurd aan mensen die overleden zijn*
Als een vragenlijst retour kwam omdat de geadresseerde overleden was, werd deze verwijderd.
- *Verwijderen van vragenlijsten die onbestelbaar zijn*
Vragenlijsten die retour kwamen omdat ze niet bij de geadresseerde konden worden bezorgd, werden verwijderd.
- *Verwijderen van respondenten die niet tot de doelgroep behoorden*
Als mensen aangaven dat de vragenlijst niet op hen van toepassing was (omdat ze geen audiologisch centrum hebben gezocht), als ze geen reden opgaven maar de vragenlijst niet invulden, als ze bij vraag 1 aangaven dat ze in de afgelopen 12 maanden geen audiologisch centrum hadden bezocht, of als ze aangaven over het

audiologisch centrum in de laatste twaalf maanden al hun ervaring te hebben doorgegeven, werden de vragenlijsten verwijderd.

- *Verwijderen van lege vragenlijsten*
Vragenlijsten werden verwijderd als minder dan vijf vragen waren ingevuld.
- *Verwijderen van respondenten die de vragenlijst onvoldoende hebben ingevuld*
Respondenten werden verwijderd als minder dan 50 procent van de sleutelvragen (vragen die iedereen moet invullen) waren ingevuld. Dit zijn de volgende vragen: 1 t/m 20, 22 t/m 33, 34, 36 t/m 54, 56 t/m 58, 61 t/m 65, 69, 70 t/m 75, 76 t/m 80, 83 en 84 (versie 1.0).

Voorbereidende analyses

Op de geschoonde data zijn meerdere analyses uitgevoerd om te bepalen welke vragen in aanmerking komen om uit de vragenlijst verwijderd te worden nog voor de factoranalyses kunnen worden uitgevoerd. Hiertoe zijn analyses uitgevoerd voor scheefheid van de data, non respons per item en inter-item analyses.

Scheefheidsanalyses

Vragen waarbij meer dan 90% van de respondenten een antwoord gaf in één van de extreme antwoordcategorieën, zijn gemarkeerd als scheef verdeelde vragen. Scheef verdeelde vragen maken in de vragenlijst niet of nauwelijks onderscheid tussen respondenten en het dient te worden overwogen om de vragen te verwijderen uit de vragenlijst.

Non respons per item

Een vraag heeft een hoge non respons als meer dan 5% van de respondenten de vraag onterecht niet heeft beantwoord. Dit geeft aan dat de vraag mogelijk onduidelijk is gesteld of niet relevant is, of dat respondenten de vraag niet willen of kunnen beantwoorden. Er dient kritisch gekeken te worden of de vraag veranderd of verwijderd kan worden. Een vraag met een hoge non respons kan niet in de factoranalyses meegenomen worden omdat het grote aantal missende gegevens vertekend kan werken in de factor- en betrouwbaarheidsanalyses. Bovendien zorgt zo'n vraag voor teveel uitval van cases uit de analyse.

Inter-item analyses

De samenhang tussen verschillende vragen van de vragenlijst is bepaald op basis van de inter-item correlatie. Vragen met een onderlinge correlatie groter dan 0,70 meten waarschijnlijk hetzelfde, één van de vragen komt dan in aanmerking voor verwijdering.

Factoranalyses

Voordat factoranalyses kunnen worden uitgevoerd, moeten de data voldoen aan een aantal eisen. Het aantal respondenten moet voldoende groot zijn, tien keer zoveel respondenten als variabelen (Sixma et al., 2008). De data moeten voldoen aan de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) measure of sampling adequacy waarmee wordt bepaald of de vragen onderling voldoende gemeen hebben. De KMO waarde moet minimaal 0,60 zijn. Tot slot wordt met Bartlett's test of sphericity getest of de correlatie tussen de variabelen hoog genoeg is. Dit is het geval als de test significant is (p-waarde moet kleiner dan 0,05

zijn). Het aantal factoren dat tijdens de factoranalyse gevonden wordt, moet kleiner zijn dan het aantal variabelen gedeeld door 3.

Factoranalyses zijn uitgevoerd op de ervaringsvragen waarbij data voldoen aan bovengenoemde eisen om te bepalen hoeveel factoren konden worden gevormd. Per thema uit de vragenlijst is een factoranalyse gedaan. De factoranalyse is uitgevoerd met principale componenten analyse met een oblique rotatie. De Kaiser normalisation wordt gebruikt om voor elk thema te bepalen voor hoeveel factoren de eigenwaarde 1,0 of groter is. De eigenwaarde geeft de totale hoeveelheid door de factor verklaarde variantie weer. Ter bevestiging is gekeken naar een scree plot, waarbij de eigenwaarden in een grafiek worden weergegeven. Het knikpunt in de grafiek geeft een schatting van het aantal toegestane factoren. Vervolgens is voor elke vraag in de factoranalyse de factorlading bekeken om te bepalen welke schalen gevormd konden worden. Hierbij gold dat de factor lading minimaal 0,3 moest zijn en daarbij ook minimaal 0,1 hoger dan de factor lading van die vraag op een andere factor. Verder dienden de inter-factor correlaties kleiner te zijn dan 0,70.

Betrouwbaarheidsanalyse

Betrouwbaarheidsanalyses werden uitgevoerd op de in de factoranalyses gevormde schalen. Voor elke schaal werd een Cronbach's alfa berekend. De waarde van alfa geeft aan in hoeverre items in een test hetzelfde meten. Een schaal wordt betrouwbaar geacht, wanneer de alfa groter is dan 0,7. Een alfa van tussen de 0,6 en de 0,7 wordt gezien als matig betrouwbaar en een alfa van kleiner dan 0,6 geeft aan dat verschillende items niet hetzelfde meten (Sixma et al., 2008). Een schaal dient uit meer dan één vraag te bestaan, anders kan geen Cronbach's alfa berekend worden omdat deze maat de overeenkomst tussen verschillende vragen berekent.

Aan de hand van alle hierboven beschreven analyses is een voorstel gedaan tot aanpassing van de vragenlijsten. Hierin worden ook de belangsscores meegenomen zoals die zijn gemeten in de psychometrische fase van het onderzoek. Bij belangsscores is gekeken naar het belang dat respondenten aan elk kwaliteitsaspect geven door middel van een daarvoor ontworpen vragenlijst. De uiteindelijke beslissing tot aanpassing van de vragenlijst is samen met de werkgroep genomen.

2.4 Test van het discriminerend vermogen

Het doel van de test van het discriminerend vermogen was om na te gaan in hoeverre de CQI audiologische centra verschillen in kwaliteit van zorg tussen de audiologische centra in kaart kan brengen. Hiertoe stuurden we de ervaringsvragenlijst op naar 5.783 cliënten van 21 audiologische centra. De belangenlijst is in deze fase niet verstuurd.

2.4.1 De vragenlijst

De ervaringenvragenlijst zoals gebruikt in de test van het discriminerend vermogen bestond uit 69 vragen (zie bijlage 4). De ervaringen met verschillende zorgaspecten werden verdeeld over de volgende negen modules uitgevraagd:

- Introductie (3 vragen)
- Algemene gegevens (5 vragen)
- Accommodatie (5 vragen)
- Informatie en communicatie (14 vragen)
- Deskundigheid (8 vragen)
- Service (14 vragen)
- Algemene waardering (7 vragen)
- Over uzelf (de cliënt) (5 vragen)
- Over uzelf (de invuller van de vragenlijst) (8 vragen)

2.4.2 Selectie van audiologische centra

Voor het kunnen testen van het discriminerend vermogen van de vragenlijst is het wenselijk om gegevens te ontvangen over minimaal 20 audiologische centra [1]. Alle 24 audiologische centra die in oktober 2011 volwaardig lid waren van de FENAC zijn daarom benaderd voor deelname aan deze fase van het onderzoek. Dit betrof de centra die alle diensten en producten van een audiologisch centrum bieden. Het gold niet voor nevenvestigingen die slechts een beperkt aantal diensten en producten aanbieden zoals alleen gehooronderzoek. Alle deelnemende centra werd gevraagd een overeenkomst van overdracht met het NIVEL te tekenen waarin zij onder andere toestemming gaven voor het verwerken van de data. Ook werd de audiologische centra gevraagd een bewerkersovereenkomst met het mailhouse te tekenen waarin zij onder andere toestemming gaven voor het gebruik van de adresgegevens van hun cliënten met inachtneming van de privacy wetgeving.

2.4.3 Steekproeftrekking cliënten

Voordat de steekproeftrekking plaatsvond, hebben de audiologische centra hun cliënten op verschillende manieren ingelicht over het onderzoek. De centra kozen zelf voor één of meer van de volgende manieren: ophangen van posters in het centrum, uitreiken van informatiemateriaal in het centrum, vermelden van onderzoek in algemene mailing (bijvoorbeeld nieuwsbrief), op de website en op facebook, versturen van een specifieke mailing over het onderzoek naar alle cliënten. Belangrijk hierbij was dat alle cliënten redelijkerwijs kennis konden nemen van het onderzoek, het voor de cliënten duidelijk was waar ze zich konden afmelden en hier ook voldoende tijd (minimaal twee weken) voor hadden. Een aantal audiologische centra koos ervoor om na het trekken van de steekproef, iedereen in de steekproef aan te schrijven en de mogelijkheid te geven zich af te melden.

Uit de poweranalyses uitgevoerd in de psychometrische testfase bleek dat minimaal 73 respondenten per audiologisch centrum de vragenlijst moeten invullen om het discriminerend vermogen tussen AC's te kunnen testen, er vanuit gaande dat het minimaal te onderscheiden verschil 0,4 was. Uitgaande van het responspercentage van 30 procent in de psychometrische testfase moesten er 243 cliënten benaderd worden voor het testen van het discriminerend vermogen. We hebben de deelnemende centra gevraagd 300 cliënten te selecteren voor de test van het discriminerend vermogen.

De deelnemende centra ontvingen van het NIVEL instructies voor het trekken van een willekeurige steekproef van deze 300 cliënten. De niet-academische centra maakten allemaal gebruik van het OpenAC systeem van de FENAC voor hun cliëntadministratie, evenals een deel van de academische centra. Zij konden gebruikmaken van speciaal voor de steekproeftrekking opgestelde scripts waarmee in OpenAC de steekproef geautomatiseerd kon worden getrokken. De academische centra die niet met het OpenAC systeem werkten, kregen een steekproefinstructie. De methode van de steekproeftrekking was conform het CQ-index handboek van Centrum Klantervaring Zorg (Sixma et al., 2008) en zag er als volgt uit:

Inclusie criterium was: mensen die in de laatste 12 maanden het audiologisch centrum hebben bezocht (april 2011- april 2012).

Exclusie criteria: mensen die

- de vragenlijst al hebben ingevuld;
- in de eerste fase van het onderzoek al benaderd zijn, ook al hebben ze de vragenlijst niet ingevuld (dit geldt voor de twee centra die aan de eerste fase van het onderzoek hebben deelgenomen);
- enkel een audiogram hebben laten maken (deze mensen zullen zich mogelijk niet gerealiseerd hebben dat zij in een audiologisch centrum zijn geweest);
- hebben aangegeven niet voor onderzoek benaderd te willen worden;
- mensen die niet benaderd kunnen worden vanwege een onjuist adres.

Het NIVEL controleerde voor de start van de dataverzameling de representativiteit van de steekproeven zoals dit ook voor de psychometrische testfase gebeurde. Dit werd gedaan op basis van de gegevens over de leeftijd en geslachtsverdeling in de populatie en het achtergrondbestand. Er werd gekeken of de populatiewaarden (bijvoorbeeld percentage mannen) binnen het 95%-betrouwbaarheidsinterval van de steekproefwaarden vielen.

2.4.4 Dataverzameling

De dataverzameling is uitgevoerd door hetzelfde mailhouse als in de psychometrische testfase en wederom in naam van het NIVEL. De audiologische centra leverden hiertoe het NAW-bestand van 300 geselecteerde cliënten aan bij het mailhouse. Dit NAW-bestand werd na afloop van de dataverzameling vernietigd. Steekproefinstructies zoals die voor de psychometrische testfase ook golden werden aan de AC's geleverd. De AC's die met het standaard software pakket werkten, kregen instructies om de steekproef door hun

automatiseringsafdeling te laten trekken. Dit kon door middel van het script dat door de beheerder van het software pakket OpenAC was geschreven voor dit onderzoek.

De CQI audiologische centra werd tussen mei en half juli 2012 uitgezet onder cliënten van de audiologische centra. De dataverzameling vond mixed-mode plaats en zag er als volgt uit:

- Week 0: cliënten ontvangen een brief met daarin de uitnodiging om de vragenlijst online in te vullen op www.hoorwijzer.nl/vragenlijstAC en een afmeldkaart met een open veld waarin ze kunnen aangeven waarom ze de vragenlijst niet invullen.
- Week 1: cliënten ontvangen een bedank/herinneringskaart.
- Week 4: cliënten die nog niet hebben gereageerd ontvangen een herinneringsbrief met daarbij een papieren versie van de vragenlijst.
- Week 6: cliënten die nog niet hebben gereageerd ontvangen een laatste herinneringsbrief.

Voordat verzending 3 en 4 werden verstuurd, leverde het NIVEL het RIP-bestand aan bij het mailhouse. Dezelfde criteria werden gebruikt voor het RIP-bestand als in de psychometrische testfase. De webbouwer die Hoorwijzer.nl beheert, gaf aan het mailhouse de unieke enquêtenummers van reeds ingevulde vragenlijsten door. Al deze personen ontvingen geen herinnering voor het invullen van de vragenlijst.

2.4.5 Statistische analyses

Analyses van de data zijn verricht zoals in de psychometrische fase, uitgebreid met onderstaande aanvullingen. Bij de opschoning vond na het verwijderen van de lege vragenlijsten een opschoning plaats van screenervragen. Screenervragen geven aan of vervolgvragen in de vragenlijst ingevuld dienen te worden. Indien een screenervraag niet is ingevuld of vervolgvragen onterecht wel zijn ingevuld, werden de antwoorden op de vervolgvragen in de database omgecodeerd tot missende waarde. Ook zijn respondenten verwijderd die één of meer case-mix variabelen niet hebben ingevuld. Het gaat om de vragen over leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid. Ten slotte zijn instellingen met onvoldoende respondenten verwijderd. Als er minder dan tien respondenten uit één instelling zijn, werden ze niet gebruikt voor (anonieme) uitspraken op niveau van het audiologisch centrum om de anonimiteit van de respondenten te kunnen waarborgen. De respondenten bleven in eerste instantie wel behouden voor de analyses.

Multilevel analyse en case-mix correctie

In overeenstemming met het handboek CQ-index Ontwikkeling werden vergelijkende analyses uitgevoerd met behulp van multilevel modellen (Sixma et al., 2008). Ook internationaal is dit een toonaangevende techniek voor het vergelijken van instellingen (Arling et al., 2007; Goldstein en Spiegelhalter, 1996). Er zijn twee niveaus gespecificeerd, het audiologisch centrum en het individu.

Daarnaast is er een case-mix correctie uitgevoerd. Het is bekend dat oudere mensen vaak positiever oordelen dan jonge mensen, gezonde mensen positiever zijn dan minder

gezonde mensen en lager opgeleide mensen positiever zijn dan hoger opgeleide mensen [8]. Hierdoor zou een instelling met relatief meer oudere deelnemers onterecht een beter oordeel kunnen krijgen. Voor dit effect moet in de analyse gecorrigeerd worden. Dit gebeurt met behulp van zogenaamde case-mix variabelen, variabelen waarvan bekend is dat ze van invloed kunnen zijn op de uitslag van de analyse, die niet beïnvloedbaar zijn door de instelling en waarvan de verdeling tussen de audiologisch centra kan verschillen. Om het effect van case-mix variabelen te beoordelen is een multilevel analyse uitgevoerd waarbij voor iedere schaal zowel een ongecorrigeerd als een gecorrigeerd model is geschat. De volgende case-mix variabelen zijn gebruikt leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid aangezien de invloed van deze variabelen in de literatuur aangetoond is [8]. Geslacht is ook als case-mix variabele meegenomen om te bepalen of deze variabele van invloed was. Voor alle variabelen is in één keer gecorrigeerd.

De multilevel analyses laten per schaal zien in welke mate de verschillende AC's van elkaar verschillen. Voor elke schaal werd een Intra Class Correlation (ICC) berekend, die aangeeft hoeveel procent van de variantie binnen een schaal aan het AC is toe te schrijven. Het verschil tussen de ICC van het ongecorrigeerde en het gecorrigeerde model geeft aan wat de invloed is van de case-mix variabelen. Of dit een significante waarde is, wordt weergegeven door de χ^2 -waarde. Het gecorrigeerde model is gebruikt om de AC's te vergelijken. Voor de schalen met een continue uitkomst variabele is gebruik gemaakt van lineaire multilevel analyse met de log likelihood methode. Case-mix correcties zijn uitgevoerd door multilevel regressie analyse met behulp van het software pakket MLwiN (versie 2.02). Alle overige bewerkingen zijn uitgevoerd met het software pakket Stata (versie 11).

Resultaten van audiologische centra waarbij minder dan tien respondenten overbleven na schoning van de data zijn wel meegenomen in de berekeningen, maar worden niet weergegeven in de resultaten. Dit om de anonimiteit van de respondenten en de betrouwbaarheid van de resultaten te borgen.

Aan de hand van alle hierboven beschreven analyses is een voorstel gedaan tot aanpassing van de vragenlijsten. Hierin worden ook de belangscores meegenomen zoals die zijn gemeten in de psychometrische fase van het onderzoek. De aanpassingen zijn besproken met de werkgroep en in overleg met hen doorgevoerd.

3 Resultaten focusgroepgesprekken en cognitieve test

3.1 Resultaten focusgroepsgesprekken

3.1.1 *Onderwerpen kwalitatief onderzoek*

De volgende onderwerpen werden geformuleerd aan de hand van de gebruikte protocollen en richtlijnen: communicatie en informatie, bejegening, begeleiding en ondersteuning, procedures en afspraken, afstemming en privacy, bereikbaarheid en accommodatie, medewerkers, autonomie en zelfbeschikking, nazorg en administratieve afhandeling.

3.1.2 *Aanmeldingen en organisatie*

Op de eerste uitnodiging, 150 brieven die door drie audiologische centra zijn uitgedeeld, kwamen vier aanmeldingen voor een focusgroepgesprek, drie mensen wilden via e-mail of brief reageren. Na de tweede uitnodigingsbrief, 90 brieven uitgedeeld via dezelfde drie audiologische centra, meldden twee mensen zich aan voor een focusgroepgesprek, negen mensen wilden reageren via e-mail of brief. De derde uitnodigingsbrief, 400 brieven verspreid over drie andere audiologische centra leverde geen aanmeldingen op voor een focusgroepgesprek, acht mensen gaven zich op om via e-mail of brief te reageren. Geen van de brieven leverde mensen op die telefonisch geïnterviewd wilden worden. Een oproep op de website van de NVVS leverde één aanmelding voor een focusgroepgesprek op.

Er waren niet genoeg aanmeldingen om focusgroepgesprekken te kunnen organiseren. Veel mensen gaven aan dat een groepsgesprek of contact via de telefoon voor mensen met slechthorendheid of hyperacusis onmogelijk is. Na overleg met het CKZ is besloten om alle mensen die hun medewerking wilden verlenen aan het onderzoek uit te nodigen voor een persoonlijk interview of een aantal vragen via de e-mail voor te leggen. Alle mensen kozen voor een reactie via de e-mail.

14 cliënten hebben via de email aangegeven wat positieve en negatieve ervaringen waren met hun audiologische centrum en hoe goede zorg in een audiologisch centrum er naar hun mening zou moeten uitzien;

3.1.3 *Demografische kenmerken respondenten*

Elf mensen vulden het vragenformulier voor zichzelf in, drie mensen voor hun kind. Er waren vijf vrouwen en acht mannen, één persoon gaf geen geslacht op. De gemiddelde

leeftijd van de respondenten was 51,5 jaar (range 2-77 jaar). Drie mensen hadden maximaal lager onderwijs gevolgd, drie mensen hadden minimaal een HBO opleiding afgerond. Zeven mensen gaven aan dat hun gezondheid redelijk of minder was, zeven mensen dat hun gezondheid goed of beter was. De aandoeningen waar mensen last van hadden waren voornamelijk slechthorendheid, tinnitus en hyperacusis, mensen gaven tot drie aandoeningen per persoon aan. De respondenten waren voor het eerst bij een audiologisch centrum geweest tussen 1961 en 2011. Mensen kwamen bij het audiologisch centrum voor hoortesten, logopedie, advies, begeleiding bij het dagelijks functioneren, begeleiding in het arbeidsproces en/of begeleiding bij het aanpassen van hoorapparaten.

3.1.4 *Uitkomsten focusgroepgesprekken*

Onder de positieve ervaringen waren de bereikbaarheid van het AC en de receptie, vriendelijkheid en behulpzaamheid van de medewerkers, continuïteit van de zorg (steeds dezelfde medewerker), goede informatievoorziening, tijd en geduld voor de cliënt, het tonen van begrip, vakkundigheid en deskundigheid van de medewerkers, flexibiliteit bij het maken van afspraken en snelle terugkoppeling naar de leverancier van het hoortoestel. Onder de negatieve ervaringen waren de kosten van parkeren, lange wachttijden tot afspraken, in de wachtkamer en tot uitslagen van onderzoek, gebrek aan informatie, slechte communicatie (niet teruggebeld worden), onduidelijkheid over wat het AC te bieden heeft, geen steungroepen, cursussen of forums, gebrekkige kennis over apparaten, afstandelijkheid tijdens onderzoeken, medewerkers die zich verliezen in hun technisch inzicht, arrogante medewerkers en tijdens de lunchpauze niet terecht kunnen in het AC. Goede zorg bestond volgens de respondenten uit aandacht, begrip en aandacht, tijd en geduld voor de cliënt, suggesties geven voor verdere mogelijkheden (naast wat de cliënt zelf vraagt), snelle communicatie en uitslagen van onderzoeken, vervolconsulten na een onderzoek, een werkplekonderzoek vanuit het AC, goede cursussen, aandacht voor kinderen, extra begeleiding (maatschappelijk werk, logopedie) en de mogelijkheid om hoortoestellen in het AC uit te testen. Tot slot had een aantal mensen een aanvullende opmerking over het AC, ze wilden meer transparantie in de hele sector, het nauw volgen van nieuwe ontwikkelingen, de nadruk moet liggen op menselijkheid en waardigheid, humor moet worden gebruikt om dingen uit te leggen en liefst zou men alle voorzieningen in één locatie hebben (het AC, de patiëntenvereniging, apparatuur om uit te testen).

3.2 Resultaten cognitieve test

3.2.1 *Aanmeldingen cognitieve test*

Zes mensen gaven, te laat voor de focusgroep gesprekken, aan via de e-mail of post mee te willen werken aan het onderzoek. Deze mensen zijn uitgenodigd voor de cognitieve interviews. Mensen die via de e-mail vragen hebben beantwoord, werden ook uitgenodigd voor de cognitieve interviews. In totaal gaven 34 mensen aan bereid te zijn te kijken naar een conceptversie van de vragenlijst. Deze mensen kregen de vragenlijst opgestuurd met

de vraag de vragenlijst te becommentariëren. 19 personen ontvingen de vragenlijst per post en 15 personen per email.

3.2.2 *Reactie van (ouders van) cliënten van audilogische centra*

Van de 34 benaderde personen hebben 22 (65 procent) personen de vragenlijst ingevuld en aanvullend commentaar gegeven. Het invullen van de vragenlijst duurde tussen de 10 en 60 minuten; 75 procent (16 personen) had de vragenlijst binnen 20 minuten ingevuld. Wat betreft de lengte van de vragenlijst vonden 7 personen de vragenlijst te lang; 12 personen vonden de lengte precies goed en 1 persoon vond de vragenlijst te kort. Niemand vond de vragenlijst moeilijk om in te vullen; 8 personen vonden de vragenlijst niet moeilijk of niet makkelijk en 12 personen vonden de vragenlijst makkelijk.

De respondenten maakten de volgende algemene opmerkingen:

- De introductie en instructie zijn te lang en deels onnodig. De inleidende stukjes bij ieder nieuw thema zijn aan de lange kant en moeilijk. Aangezien deze tekst is opgesteld conform de CQI richtlijnen, is deze niet aangepast.
- Het is voor sommige personen onduidelijk over wie ze moeten rapporteren: gaat het over de KNO-arts/audiologisch centrum of over de audicien? Dit hebben we opgelost door bij de eerste vraag te specificeren wat we verstaan onder een audiologisch centrum.
- De vragen gaan over de bezoeken in de afgelopen 12 maanden. Eén persoon die met meerdere audilogische centra contact heeft gehad, geeft aan dat het moeilijk is om te kiezen over welk centrum je je ervaringen weergeeft. De instructie is dat mensen de vragenlijst invullen voor het centrum dat ze het vaakst bezocht hebben.
- Enkele personen hebben problemen met de gekozen antwoordcategorieën. Ze vinden de categorieën ‘nooit/soms/meestal/altijd’ niet altijd passen en ze misten bij sommige vragen de keuzemogelijkheid ‘niet van toepassing’. De antwoordcategorieën ‘nooit/soms/meestal/altijd’ vormen de kern van een CQ-index en zijn dan ook behouden. Bij enkele vragen hebben we de antwoordcategorie ‘niet van toepassing’ toegevoegd.
- Meerdere personen misten de mogelijkheid om toelichting te geven bij antwoorden en/of wilden meer open vragen in de vragenlijst. Aangezien de CQ-index met name bedoeld is om een algemeen beeld te vormen van de dienstverlening in audilogische centra en gezien de lengte van de vragenlijst hebben we de vragenlijst hierop niet aangepast.

Tien personen gaven aan dat ze onderwerpen of kwaliteitsaspecten hadden gemist in de vragenlijst. Het ging hierbij om de volgende onderwerpen:

- Aspecten die specifiek van belang zijn bij de dienstverlening aan baby's/kleine kinderen of aan doofblinde bezoekers. Aangezien de vragenlijst gericht is op de gehele doelgroep van audilogische centra hebben we besloten om geen vragen voor specifieke subgroepen toe te voegen. Wel hebben we bij twee vragen naar de aard van de aandoening antwoordcategorieën toegevoegd zodat we de doofblinde groep kunnen identificeren.

- De kwaliteit van de dienstverlening uitgesplitst naar type hulpverlener. Het uitsplitsten van vragen naar type hulpverlener zou de vragenlijst aanzienlijk langer maken. Omdat een derde van de respondenten de vragenlijst in de huidige vorm al te lang vond, hebben we besloten de vragen niet uit te splitsen.
- De verwachtingen die iemand heeft van een audiologisch centrum. Dergelijke vragen maken doelbewust geen onderdeel uit van de ervaringenvragenlijst, maar van de belangenvragenlijst.
- Kennis van de hulpverleners op het gebied van hulpmiddelen of het ziektebeeld. We hebben de vragen over deskundigheid van de zorgverleners uitgebreid.
- Vragen over het proces van de aanpassing van hoortoestellen en uitleg over het gehoorapparaat. Er zijn geen vragen toegevoegd aan de vragenlijst aangezien deze aspecten ondervangen worden door algemene vragen naar deskundigheid en informatievoorziening.
- Verzekeringen. Dit onderwerp valt buiten de reikwijdte van de CQ-index audiologische centra.
- Vragen over e-mail contact. De werkgroep had in een eerder stadium reeds aangegeven dat maar weinig audiologische centra gebruikmaken van e-mail in hun contacten met cliënten. Om die reden zijn vragen over e-mail contact niet toegevoegd.

3.2.3 *Reacties vanuit CKZ en de werkgroep*

Het CKZ had als belangrijkste commentaar dat veel vragen lang en ingewikkeld geformuleerd waren. We hebben hierop de formuleringen van meerdere vragen vereenvoudigd. Vanuit de zorgverzekeraars kwam de wens om meer vragen te stellen over de samenwerking met hulpverleners buiten het audiologisch centrum. Dit valt echter buiten de reikwijdte van de vragenlijst.

4 Resultaten Psychometrische testfase

4.1 Steekproeftrekking

Beide centra hebben de steekproef later dan gepland opgeleverd. Bij het niet-academische centrum had dit te maken met het feit dat het OpenAC tijdelijk niet beschikbaar was. Het academische centrum heeft het onderzoek voorgelegd aan hun medisch ethische commissie wat voor vertraging zorgde. Uiteindelijk oordeelde de commissie dat het onderzoek niet getoetst hoefde te worden door een medisch ethische commissie. Bovendien heeft het academische centrum de populatiegegevens niet aangeleverd, waardoor de controle van de representativiteit van de steekproef niet heeft kunnen plaatsvinden.

Tabel 4.1 laat zien dat de steekproeven van het niet-academische centrum representatief waren voor de populatie voor wat betreft leeftijd en geslacht. Zowel de gemiddelde leeftijd als het percentage mannen van de populatie vielen binnen de 95%-betrouwbaarheidintervallen van beide steekproeven (ervaringenvragenlijst en belangenvragenlijst). Verder valt op dat de cliënten van het niet-academische centrum gemiddeld genomen ongeveer 20 jaar jonger waren dan de cliënten van het academische centrum.

Tabel 4.1 De gemiddelde leeftijd en het percentage mannen in de populatie en de steekproeven van de twee audiologische centra

vragenlijst	Populatie		Steekproef			
	leeftijd	% man	leeftijd	95% BI	% man	95% BI
Niet-academisch centrum	24	59				
Ervaringenvragenlijst			25.4	22.4-28.4	57	52-63
Belangenvragenlijst			21.3	17.6-25.0	61	53-69
Academisch centrum	nb	nb				
Ervaringenvragenlijst			46.6	43.5-49.7	53	47-58
Belangenvragenlijst			47.7	43.5-51.9	53	45-60

nb. niet bekend

4.2 Verzending

Tabel 4.2 laat zien dat zowel de eerste als de tweede verzending naar de gehele steekproef is verzonden. Opvallend is dat naar de helft van de mensen uit de academische steekproef

een derde verzending is verstuurd, terwijl bijna alle mensen uit de niet-academische steekproef deze ontvingen. De vierde verzending is naar 42 procent van de academische steekproef verzonden, terwijl 92 procent van de niet-academische steekproef deze nogmaals ontving.

Tabel 4.2. De percentages mensen die een uitnodiging of herinnering ontvingen

percentages					
verzending	Niet-academisch ervaringen	Niet- academisch belang	academisch ervaringen	academisch belang	
1	100%	100%	100%	100%	100%
2	100	100	100	100	100
3	95	100	56	50	
4	78	92	42	37	

4.3 Respons

In totaal zijn 582 eerste uitnodigingen verstuurd. Dertien vragenlijsten kwamen retour zonder opgaaf van reden, dertien mensen hadden in de afgelopen twaalf maanden geen AC bezocht. Verder gaven drie mensen aan dat ze in de laatste 12 maanden al een ervaring hadden doorgegeven over het audiologisch centrum op de site Hoorwijzer.nl. Aangezien de vragenlijst nu voor de eerste maal is uitgezet, betreft het hier waarschijnlijk mensen die een andere vragenlijst (de CQI vragenlijst over hoortoestellen (in ontwikkeling) of audiciens) hebben ingevuld en die verwarren met de vragenlijst over het audiologisch centrum. Ook is het mogelijk dat mensen een klanttevredenheids vragenlijst van een AC hebben ingevuld en die verwarren met de CQI audiologische centra. Netto waren er 553 mensen benaderd (582-13-13-3, zie Tabel x).

Het mailhouse leverde 224 records aan, waarvan na de eerste opschoningsstappen 195 records overbleven. Na verwijdering van lege vragenlijsten was de bruto respons 192, 59 procent hiervan was digitaal ingevuld. Niemand had onvoldoende vragen beantwoord (minder dan de helft). Vier mensen hadden niet aangegeven welk AC ze hadden bezocht, hun vragenlijsten werden verwijderd. Dit leverde een netto respons op van 188 (60 procent vulde de vragenlijst digitaal in, 40 procent op papier).

Netto was 95 procent van de steekproef benaderd. Het bruto respons percentage was 34,7 procent en het netto respons percentage was 34,0 procent. Het netto respons percentage van de academische populatie was met 27,1 procent hoger dan van de niet-academische populatie (13,4 procent), zie tabel 4.3. Het gemiddelde van deze percentages telt niet op tot 34 procent omdat een deel van de mensen rapporteerde over een ander AC dan de twee in het onderzoek betrokken AC's.

Hoewel mensen van twee AC's zijn benaderd, zijn er reacties binnengekomen over 9

verschillende AC's. De werkgroep kon dit deels verklaren doordat er individuele AC's zijn die bij een keten zijn aangesloten, waardoor bij respondenten mogelijk verwarring kon optreden. In de vervolgmeting zal hiermee rekening moeten worden gehouden. Dit verklaart de lagere netto respons per AC, 105 respondenten gaven aan een ander AC te hebben bezocht dan de twee deelnemende AC's.

Tabel 4.3 Opschoningschema van de bevraagde populatie

	# vragenlijsten verwijderd	# vragenlijsten in bestand (%)
ruwe aangeleverde data		224
dubbele records	0	
overleden	0	
onbestelbaar	0	
behoort niet tot de doelgroep:		
- niet van toepassing	0	
- reden onbekend	13	
- vraag 1 (in afgelopen 12 maanden geen AC bezocht)	13	
- vraag 2 (laatste 12 maanden al ervaring gegeven)	3	
lege vragenlijsten	3	
bruto respons		192(34,7)
onvoldoende vragen beantwoord	0	
niet aangegeven welk AC is bezocht	4	
bestand na opschoning (netto respons)		188 (34,0)

4.4 Achtergrondkenmerken respondenten

Hieronder worden de achtergrondkenmerken van de respondenten besproken, gebaseerd op de netto respons aantallen. De meerderheid van de vragenlijsten is ingevuld door de persoon aan wie hij verstuurd was (66 procent), 32 procent van de vragenlijsten is ingevuld door de ouder van een kind en 1.6 procent door een partner. Vier procent van de respondenten was zelf onder de 18 jaar (zie Tabel 4.4). De meeste mensen bevonden zich in de leeftijdsgroepen ouder dan 25 jaar, 65 procent was tussen 25 en 65 jaar oud. Verder was 27 procent 65 jaar of ouder. Bijna 44 procent van de respondenten was man. De vragenlijst vroeg naar de hoogst afgeronde opleiding van de respondenten. Vier procent had maximaal lager onderwijs afgerond, bijna 37 procent had hoger beroepsonderwijs of hoger afgerond, 49 procent had een opleiding daar tussenin. Verder bevatte de vragenlijst een vraag naar de ervaren gezondheid. Ruim 50 procent van de mensen ervoer de eigen gezondheid als goed, 31 procent als zeer goed of uitstekend. Vijftien procent van de mensen ervoer de eigen gezondheid als matig of slecht.

Tabel 4.4 Achtergrondkenmerken van de respondenten (na opschoning van het bestand)

	N	% *
Leeftijd:		
<18 jaar	8	4.3
18-24 jaar	2	1.1
25-34 jaar	25	13.3
35-44 jaar	36	19.2
45-54 jaar	25	13.3
55-64 jaar	36	19.2
65-74 jaar	28	14.9
75 jaar of ouder	23	12.2
Geslacht:		
man	82	43.6
vrouw	101	53.7
Opleiding:		
geen opleiding	2	1.1
lager onderwijs	7	3.7
lager of voorbereidend beroepsonderwijs	13	6.9
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	29	15.4
middelbaar beroepsonderwijs	36	19.2
hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	15	8.0
hoger beroepsonderwijs	45	23.9
wetenschappelijk onderwijs	24	12.8
Ervaren gezondheid:		
uitstekend	24	12.8
zeer goed	35	18.6
goed	97	51.6
matig	27	14.4
slecht	2	1.1

* De totalen per categorie tellen niet op tot 100 procent omdat de categorieën enkele missings bevatten.

4.5 Psychometrische eigenschappen

Hieronder worden de psychometrische eigenschappen van de vragenlijst beschreven na uitzetting in twee AC's.

4.5.1 *Scheefheid per item*

Er waren in de vragenlijst geen scheef verdeelde vragen (vragen met meer dan 90 procent van de antwoorden in één antwoordcategorie).

4.5.2 *Non-respons per item*

In Tabel 4.5 staat welke vragen een hoge non-respons hadden (door meer dan 5 procent van de respondenten niet ingevuld). Vijf procent van de respondenten vulde bij vraag 1 niet in dat ze in de afgelopen 12 maanden een audiologisch centrum hebben bezocht. Mogelijk werd deze eerste vraag door hen gezien als onderdeel van de introductie. Vraag 56 is door 6 procent van de respondenten niet beantwoord. De formulering van de vraag is zodanig dat er zowel wordt gevraagd naar meebeslissen over het behandelplan als naar meebeslissen over onderzoeken. Mogelijk is de vraag hierdoor te ingewikkeld en werd hij daardoor door sommige respondenten niet goed begrepen. In de definitieve versie van de vragenlijst is de vraag ingekort tot “Kon u meebeslissen over uw behandelplan in het audiologisch centrum?”. Vraag 71, naar de mate van slechthorendheid werd door 10 procent van de mensen niet beantwoord. De meeste mensen zullen dit niet uit hun hoofd weten, waardoor ze tijdens het invullen van de vragenlijst de informatie op moeten zoeken. Hoewel de vraag wel aangeeft dat ze deze informatie in hun audiogram kunnen vinden, zal het voor een deel van de mensen te lastig zijn om deze informatie op te zoeken. Tijdens de ontwikkeling van de CQI Hoortoestellen bleek ook dat zes (ervaringen met het hoortoestel) tot acht (ervaringen met de audicien) procent van de respondenten deze vraag niet invulde. Een deel van de mensen zal ook een verschillend gehoorverlies aan beide oren hebben, waardoor ze de vraag niet konden invullen. Voor de fase van het discriminerend vermogen is de vraag daarom gesplitst in twee vragen naar het gehoorverlies in het beste en in het slechtste oor.

De vragenlijst bevatte zogenaamde screenervragen. Afhankelijk van het antwoord op de screenervraag moesten mensen de erop volgende vraag/vragen wel of niet beantwoorden (vervolgvragen). Mensen die bij vraag 54 (Als u meerdere afspraken op één dag had, was de pauze tussen de verschillende afspraken dan korter dan een kwartier?) aangaven dat ze niet meer dan één afspraak op een dag hadden, moesten de volgende vraag (55) overslaan (Vond u deze wachttijd tussen meerdere afspraken een probleem?). Negen procent van de respondenten vulde onterecht toch vraag 55 in. Van deze onterecht ingevulde vragen gaf 94 procent aan dat wachttijden geen probleem waren, 6 procent dat het een klein probleem was. Vermoedelijk wilden mensen hiermee aangeven dat wachttijden in het algemeen geen probleem waren.

Het kwam niet voor dat mensen na het invullen van een screenervraag, de vervolgvraag ten onrechte oversloegen.

Tabel 4.6 geeft de onderlinge samenhang tussen verschillende vragen aan voor de vragen met een hoge onderlinge samenhang (inter-item correlatie $>0,7$). Het valt op dat vier vragen naar een cijfer een hoge onderlinge samenhang hebben. Ook heeft de vraag naar het cijfer voor het AC als geheel (63) een hoge onderlinge samenhang met de vraag of mensen het AC zouden aanbevelen bij vrienden en familie (62). Tot slot was er een hoge samenhang tussen de vraag of de medewerkers de cliënt serieus namen en of de cliënt al zijn of haar vragen kon stellen. Per paar vragen met een hoge correlatie komt één van de twee vragen in aanmerking voor verwijdering.

Tabel 4.5 Hoge non respons (>5%) audiciens vragenlijst

vraag		%
1	Heeft u, uw kind, partner, familielid, vriend of kennis waarvoor u deze vragenlijst invult in de afgelopen 12 maanden een audiologisch centrum bezocht?	5,3
56	Kon u meebeslissen over uw behandelplan en de onderzoeken in het audiologisch centrum?	6,4
71	In welke mate bent u slechthorend?	10,1
72	Als u deze vragenlijst invult voor iemand anders (uw kind, partner, familielid, vriend of kennis), vult u hieronder dan zijn/haar geboortejaar in.	63,3
ten onrechte ingevuld na screenervraag		
55	Vond u deze wachttijd tussen meerdere afspraken een probleem?	9,0

Tabel 4.6 Hoge inter-item correlaties

vragen		correlatie
25-26	Namen de medewerkers van het audiologisch centrum u serieus? Kon u al uw vragen stellen aan de medewerkers van het audiologisch centrum?	0,71
36-44	Welk cijfer geeft u de informatie en communicatie in het audiologisch centrum? Welk cijfer geeft u de deskundigheid van de medewerkers in het audiologisch centrum?	0,78
36-63	Welk cijfer geeft u de informatie en communicatie in het audiologisch centrum? Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel?	0,75
44-63	Welk cijfer geeft u de deskundigheid van de medewerkers in het audiologisch centrum? Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel?	0,71
61-63	Welk cijfer geeft u de service van het audiologisch centrum? Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel?	0,82
62-63	Zou u dit audiologisch centrum bij uw vrienden en familie aanbevelen? Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel?	0,71

In tabel 4.7 staan de resultaten van de factor analyse zoals die verricht is op de vragen uit de vragenlijst per thema. De KMO waarde en Bartlett's test of sphericity zijn weergegeven, evenals het aantal factoren en het aantal vragen per factor dat werd gevonden. De analyses zijn ook op type vraag uitgevoerd (nooit-soms-meestal-altijd, probleem vragen, nee-ja vragen), hiervan zijn de resultaten echter niet weergegeven. Inhoudelijk is het logischer om op de reeds gevormde thema's te groeperen, daarom is daarvoor gekozen in de werkgroep.

Tabel 4.7 Factoranalyse op thema

antwoordcategorie	vragen	KMO	Bartlett's test of sphericity	aantal factoren (aantal vragen)
bereikbaarheid	vr009 vr010 vr011	0.56	0.002	1 (3)
accomodatie	vr013 vr014 vr015 vr016 vr017	0.72	0.000	1 (5)
info en communicatie	vr019 vr020 vr021 vr022 vr023 vr024 vr025 vr026 vr027 vr028 vr029 vr030 vr031 vr032 vr035	0.79	0.000	4(7;3;3;1)
deskundigheid	vr037 vr038 vr039 vr040 vr041 vr042	0.77	0.000	2(5;1)
service	vr045 vr046 vr047 vr048 vr049 vr050 vr051 vr052 vr053 vr054 vr055 vr056 vr057 vr059 vr060	.	0.000	4 (6;4;3;2)
algemene waardering	vr062 vr064 vr065 vr066	0.78	0.000	1(4)

Onderstaande tabel geeft de uitkomsten van de schaalanalyses op thema weer voor de schalen met meer dan twee vragen. De tabel geeft de factorlading, de ITC en de α -waarde bij verwijdering van de vraag weer. De schaalanalyses leverden vijf betrouwbare schalen, drie matig betrouwbare schalen en twee onbetrouwbare schalen op.

Tabel 4.8 Uitkomsten schaalanalyses op thema

vraag	factor lading	ITC	α bij verwijdering
bereikbaarheid			
alfa 0.42			
vr009 Was het audiologisch centrum telefonisch goed bereikbaar?	0.74	0.78	0.26
vr010 Was het audiologisch centrum goed bereikbaar met de auto?	0.76	0.71	0.17
vr011 Was het audiologisch centrum goed bereikbaar per openbaar vervoer?	0.55	0.56	0.51
accomodatie			
alfa: 0.73			
vr013 Zag het audiologisch centrum er netjes uit? (denkt u hierbij aan de wachtruimte, de spreekkamers, de onderzoeksruimte, etc.)	0.66	0.64	0.72

vraag		factor lading	ITC	α bij verwijdering
vr014	Werden de onderzoeken en gesprekken in een afgesloten ruimte uitgevoerd?	0.71	0.59	0.72
vr015	Waren er in de wachtruimte genoeg zitplaatsen?	0.80	0.62	0.70
vr016	Waren er in de wachtruimte genoeg voorzieningen? (denkt u hierbij aan leesmateriaal, ringleiding, een visueel aankondigingbord etc.)	0.82	0.81	0.61
vr017	Was er in de wachtruimte genoeg speelmateriaal voor kinderen?	0.70	0.81	0.66
info 1				
alfa:0.89				
vr022	Waren de medewerkers van het audiologisch centrum behulpzaam?	0.49	0.75	0.88
vr023	Luisterden de medewerkers van het audiologisch centrum aandachtig naar u?	0.84	0.86	0.87
vr024	Hadden de medewerkers van het audiologisch centrum genoeg tijd voor u?	0.79	0.80	0.88
vr025	Namen de medewerkers van het audiologisch centrum u serieus?	0.94	0.80	0.88
vr026	Kon u al uw vragen stellen aan de medewerkers van het audiologisch centrum?	0.86	0.80	0.88
vr027	Legden de medewerkers van het audiologisch centrum dingen op een begrijpelijke manier uit?	0.74	0.77	0.88
vr035	Heeft u onderwerpen gemist tijdens deze gesprekken?	0.58	0.70	0.89
info 2				
alfa 0.40				
vr020	Gaf het audiologisch centrum u informatie over uw aandoening/probleem? (denkt u hierbij aan folders, of informatie over bijeenkomsten, cursussen, patiëntenvereniging, etc.)	0.61	0.88	0.22
vr021	Was deze informatie te begrijpen?	0.58	0.74	0.26
vr030	Moest u opnieuw hetzelfde verhaal vertellen aan verschillende medewerkers van het audiologisch centrum?	0.58	0.58	0.40
info3				
alfa 0.60				
vr029	Was de zorg van verschillende medewerkers van het audiologisch centrum op elkaar afgestemd?	0.50	0.72	0.53
vr031	Werd de uitslag van een onderzoek tijdens hetzelfde bezoek verteld?	0.86	0.85	0.45

vraag	factor lading	ITC	α bij verwijdering
vr032 Werden onderzoeksuitslagen en adviezen schriftelijk aan u gegeven of opgestuurd?	0.65	0.84	0.50
deskundigheid 1			
alfa 0.75			
vr038 Werden de onderzoeken in het audiologisch centrum zorgvuldig uitgevoerd?	0.78	0.65	0.71
vr039 Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van uw aandoening/probleem?	0.90	0.77	0.65
vr040 Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van de onderzoeken die ze uitvoerden?	0.92	0.82	0.64
vr041 Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van hulpmiddelen voor uw aandoening/probleem?	0.81	0.78	0.66
vr042 Werd u door de medewerkers van het audiologisch centrum doorverwezen naar hulpverleners buiten het audiologisch centrum als dat nodig was? (denk hierbij aan verwijzing naar de kno-arts, audicien, psycholoog, gespecialiseerd audiologisch centrum)	0.51	0.70	0.86
service 1			
alfa 0.82			
vr047 Kon u een afspraak maken op een door u gewenst tijdstip?	0.84	0.72	0.86
vr048 Kon u bij een acuut probleem snel een afspraak maken?	0.80	0.84	0.75
vr050 Hoe lang moest u wachten vanaf het moment dat u een afspraak wilde maken tot u terecht kon in het audiologisch centrum?	0.77	0.85	0.76
vr051 Vond u deze wachttijd een probleem?	1.00 (0.9999)	0.87	0.72
service 2			
alfa 0.69			
vr046 Kon u in het audiologisch centrum zelf een afspraak te maken?	0.83	0.75	0.60
vr049 Als u met meerdere medewerkers van het audiologisch centrum een afspraak moest maken, werden deze afspraken dan op dezelfde dag gepland?	0.86	0.74	0.62
vr057 Kon u meebeslissen over uw doorverwijzing vanuit het audiologisch centrum? (bijvoorbeeld naar welke audicien of hulpverlener u zou gaan)?	0.80	0.77	0.57

vraag		factor lading	ITC	α bij verwijdering
vr059	Kon u meebeslissen over welk hulpmiddel u kreeg?	0.81	0.72	0.70
service 3				
alfa 0.65				
vr052	Als u een afspraak had, werd u dan binnen een kwartier na de afgesproken tijd geholpen?	0.80	0.84	0.27
vr053	Vond u deze wachttijd een probleem?	0.70	0.72	0.56
vr054	Als u meerdere afspraken op één dag had, was de pauze tussen de verschillende afspraken dan korter dan een kwartier?	0.37	0.66	0.64
vr060	Kon u hulpmiddelen uitproberen in het audiologisch centrum?	0.88	0.71	0.70
algemene waardering				
alfa: 0.84				
vr062	Zou u dit audiologisch centrum bij uw vrienden en familie aanbevelen?	0.77	0.76	0.83
vr064	Kreeg u de hulp die u nodig had bij het omgaan met uw aandoening/probleem?	0.89	0.89	0.75
vr065	Waren de adviezen van het audiologisch centrum bruikbaar?	0.89	0.88	0.76
vr066	Heeft u de adviezen van het audiologisch centrum opgevolgd?	0.74	0.76	0.84

Tabel 4.9 geeft voor de vragen uit de belangen vragenlijst weer wat de gemiddelde belangscore was. In de volgende paragrafen worden de tien hoogste en tien laagste belangscores besproken.

Tabel 4.9 Gemiddelde belangscore

vraag nr belangenlijst!		gemiddelde belangscore (min: 1; max: 4)
vr007	Vindt u het belangrijk dat het audiologisch centrum telefonisch goed bereikbaar is?	3.20
vr008	Vindt u het belangrijk dat het audiologisch centrum goed bereikbaar is met de auto?	2.99
vr009	Vindt u het belangrijk dat het audiologisch centrum goed bereikbaar is per openbaar vervoer?	3.28

vraag nr belangenlijst!	gemiddelde belangscore (min: 1; max: 4)
vr010	Vindt u het belangrijk dat het audiologisch centrum er netjes uitziet? (denkt u hierbij aan de wachtruimte, de spreekkamers, de onderzoeksruijnte, etc.) 3.18
vr011	Vindt u het belangrijk dat onderzoeken en gesprekken in een afgesloten ruimte worden uitgevoerd? 3.50
vr012	Vindt u het belangrijk dat er in de wachtruimte genoeg zitplaatsen zijn? 3.29
vr013	Vindt u het belangrijk dat er in de wachtruimte genoeg voorzieningen zijn? (denkt u hierbij aan leesmateriaal, ringleiding, een visueel aankondigingsbord etc.) 3.00
vr014	Vindt u het belangrijk dat er in de wachtruimte genoeg speelmateriaal is voor kinderen? 3.07
vr015	Vindt u het belangrijk dat u vooraf informatie krijgt over wat u kan verwachten bij uw eerste bezoek aan het audiologisch centrum? (denkt u hierbij aan informatie die u thuisgestuurd heeft gekregen of informatie die u telefonisch heeft gehad) 3.30
vr016	Vindt u het belangrijk dat het audiologisch centrum u informatie geeft over uw aandoening/probleem? (denkt u hierbij aan folders, of informatie over bijeenkomsten, cursussen, patiëntenvereniging, etc.) 3.40
vr017	Vindt u het belangrijk dat de informatie van het audiologisch centrum te begrijpen is? 3.67
vr018	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum behulpzaam zijn? 3.51
vr019	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum aandachtig naar u luisteren? 3.72
vr020	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum genoeg tijd voor u hebben? 3.66
vr021	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum u serieus nemen? 3.78
vr022	Vindt u het belangrijk dat u al uw vragen kan stellen aan de medewerkers van het audiologisch centrum? 3.70
vr023	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum dingen op een begrijpelijke manier uitleggen? 3.72
vr024	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum geen tegenstrijdige informatie geven? 3.62
vr025	Vindt u het belangrijk dat de zorg van verschillende medewerkers van het audiologisch centrum op elkaar afgestemd is? 3.63
vr026	Vindt u het belangrijk dat u niet opnieuw hetzelfde verhaal moet vertellen aan verschillende medewerkers van het audiologisch centrum? 3.35
vr027	Vindt u het belangrijk dat de uitslag van een onderzoek tijdens 3.31

vraag nr belangenlijst!	gemiddelde belangscore (min: 1; max: 4)
	hetzelfde bezoek verteld wordt?
vr028	Vindt u het belangrijk dat onderzoeksuitslagen en adviezen ook schriftelijk aan u worden gegeven of opgestuurd? 3.21
vr029	Vindt u het belangrijk dat in gesprekken over uw aandoening/probleem alle onderwerpen besproken worden? 3.53
vr030	Vindt u het belangrijk dat uw toestemming wordt gevraagd voor het doorsturen van uw persoonlijke gegevens en medische gegevens? 3.35
vr031	Vindt u het belangrijk dat de onderzoeken in het audiologisch centrum zorgvuldig worden uitgevoerd? 3.75
vr032	Vindt u het belangrijk dat medewerkers deskundig zijn op het gebied van uw aandoening/probleem? 3.82
vr033	Vindt u het belangrijk dat medewerkers deskundig zijn op het gebied van de onderzoeken die ze uitvoeren? 3.80
vr034	Vindt u het belangrijk dat medewerkers deskundig zijn op het gebied van hulpmiddelen voor uw aandoening/probleem? 3.77
vr035	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum u doorverwijzen naar hulpverleners buiten het audiologisch centrum als dat nodig is? 3.59
vr036	Vindt u het belangrijk dat u telefonisch een afspraak kunt maken? 3.38
vr037	Vindt u het belangrijk dat u in het audiologisch centrum zelf een afspraak kunt maken? 3.24
vr038	Vindt u het belangrijk dat u een afspraak kan maken op een door u gewenst tijdstip? 3.34
vr039	Vindt u het belangrijk dat u bij een acuut probleem snel een afspraak kan maken? 3.69
vr040	Vindt u het belangrijk dat afspraken op dezelfde dag worden gepland als u met meerdere medewerkers een afspraak moet maken? 3.50
vr041	Vindt u het belangrijk dat u niet lang hoeft te wachten vanaf het moment dat u een afspraak wil maken tot u terecht kan in het audiologisch centrum? 3.34
vr042	Vindt u het belangrijk dat u binnen een kwartier na de afgesproken tijd geholpen wordt als u een afspraak heeft? 3.16
vr043	Als u meerdere afspraken op één dag heeft, vindt u het dan belangrijk dat de pauze tussen verschillende afspraken korter is dan een kwartier? 2.69
vr044	Vindt u het belangrijk dat u kan meebeslissen over uw behandelplan en de onderzoeken in het audiologisch centrum? 3.44
vr045	Vindt u het belangrijk dat u kan meebeslissen over uw doorverwijzing vanuit het audiologisch centrum? (bijvoorbeeld naar welke audicien of hulpverlener u zou gaan?) 3.38

vraag nr belangenlijst!		gemiddelde belangscore (min: 1; max: 4)
vr046	Vindt u het belangrijk dat u kan meebeslissen over welk hulpmiddel u krijgt?	3.45
vr047	Vindt u het belangrijk dat u hulpmiddelen kan uitproberen in het audiologisch centrum?	3.38

4.6 Aanpassen van de vragenlijst

De leden van de werkgroep zijn van mening dat alle vragen uit de schaal bereikbaarheid inhoudelijk belangrijk zijn, daarom blijven ze in de vragenlijst tot de fase van het testen van het discriminerend vermogen (tabel 4.10).

Tabel 4.10 schaal bereikbaarheid

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
bereikbaarheid alfa 0.42								
09	Was het audiologisch centrum telefonisch goed bereikbaar?					x		L
10	Was het audiologisch centrum goed bereikbaar met de auto?					x		L
11	Was het audiologisch centrum goed bereikbaar per openbaar vervoer?					x		L

Vraag 17 kan bij vraag 16 worden toegevoegd, dit maakt de vragenlijst korter, bovendien heeft vraag 17 een lage belangscore (schaal 4.11).

Tabel 4.11 schaal accommodatie

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
accomodatie alfa: 0.73								
13	Zag het audiologisch centrum er netjes uit? (denkt u hierbij aan de wachtruimte, de spreekkamers, de onderzoeksruimte, etc.)							L
14	Werden de onderzoeken en gesprekken in een afgesloten ruimte uitgevoerd?							
15	Waren er in de wachtruimte genoeg zitplaatsen?							
16	Waren er in de wachtruimte genoeg voorzieningen? (denkt u hierbij aan leesmateriaal, ringleiding, een visueel aankondigingbord etc.)							L
17	Was er in de wachtruimte genoeg speelmateriaal voor kinderen?							L

Vraag 22 is van deze schaal voor de werkgroep de minst belangrijke vraag. Hij zal om de vragenlijst korter te maken en omdat hij niet verplicht is, verwijderd worden. Vraag 35 is een gesloten vraag en is te generiek. Hij levert geen informatie op. Er wordt besloten om een open antwoord categorie toe te voegen zodat de vraag meer informatie op zal leveren (tabel 4.12).

Tabel 4.12 schaal info 1

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
info 1 alfa:0.89								
22	Waren de medewerkers van het audiologisch centrum behulpzaam?							
23	Luisterden de medewerkers van het audiologisch centrum aandachtig naar u?	Ja						H
24	Hadden de medewerkers van het audiologisch centrum genoeg tijd voor u?	Ja						
25	Namen de medewerkers van het audiologisch centrum u serieus?	Ja			26			H
26	Kon u al uw vragen stellen aan de medewerkers van het audiologisch centrum?				25			H
27	Legden de medewerkers van het audiologisch centrum dingen op een begrijpelijke manier uit?	Ja						H
35	Heeft u onderwerpen gemist tijdens deze gesprekken?							

De werkgroep vindt vraag 30 niet belangrijk, deze schaal blijft onbetrouwbaar, welke vraag ook wordt verwijderd. Vraag 30 kan worden verwijderd (tabel 4.13).

Tabel 4.13 schaal info 2

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
info 2 alfa 0.40								
20	Gaf het audiologisch centrum u informatie over uw aandoening/probleem? (denkt u hierbij aan folders, of informatie over bijeenkomsten, cursussen, patiëntenvereniging, etc.)					x		
21	Was deze informatie te begrijpen?					x		H
30	Moest u opnieuw hetzelfde verhaal vertellen aan verschillende medewerkers van het audiologisch centrum?					x		

De werkgroep stelt dat vraag 31 en 32 niet correct is. Afhankelijk van het type onderzoek kan het lang duren voor een onderzoeksuitslag gegeven kan worden. Dit betekent niet dat de kwaliteit slechter is. Mensen kunnen dus niet verwachten de uitslag direct mee te krijgen, wat wel in vraag 31 wordt geïmpliceerd. Aangezien een uitslag heel persoonlijk is, is het niet altijd haalbaar om de uitslag schriftelijk te geven (vraag 32). Het is belangrijker dat de informatie mondeling goed overkomt. Deze vragen worden aangepast (tabel 4.14).

Tabel 4.14 schaal info 3

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
info3 alfa 0.60								
29	Was de zorg van verschillende medewerkers van het audiologisch centrum op elkaar afgestemd?					(x) matig betrouwbaar		
31	Werd de uitslag van een onderzoek tijdens hetzelfde bezoek verteld?					(x)		
32	Werden onderzoeksuitslagen en adviezen schriftelijk aan u gegeven of opgestuurd?					(x)		L

Hoewel de betrouwbaarheid van de schaal zou stijgen en de schaal korter zou worden van verwijdering van vraag 42, vindt de werkgroep de vraag inhoudelijk belangrijk. De schaal wordt niet veranderd (tabel 4.15).

Tabel 4.15 Schaal deskundigheid 1

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
deskundigheid 1 alfa 0.75								
38	Werden de onderzoeken in het audiologisch centrum zorgvuldig uitgevoerd?							H
39	Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van uw aandoening/probleem?							H
40	Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van de onderzoeken die ze uitvoerden?							H
41	Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van hulpmiddelen voor uw aandoening/probleem?							H
42	Werd u door de medewerkers van het audiologisch centrum doorverwezen naar hulpverleners buiten het audiologisch centrum als dat nodig was? (denk hierbij aan verwijzing naar de kno-arts, audicien, psycholoog, gespecialiseerd audiologisch centrum)						stijgt	

Verwijdering van vraag 47 maakt de schaal betrouwbaarder en korter. De werkgroep besluit vraag 47 te verwijderen om de vragenlijst zo beknopt mogelijk te maken (tabel 4.16).

Tabel 4.16 schaal service 1

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
service 1 alfa 0.82								
47	Kon u een afspraak maken op een door u gewenst tijdstip?						stijgt	
48	Kon u bij een acuut probleem snel een afspraak maken?							H
50	Hoe lang moest u wachten vanaf het moment dat u een afspraak wilde maken tot u terecht kon in het audiologisch centrum?							
51	Vond u deze wachttijd een probleem?							

Vraag 49 kan niet worden verwijderd, de schaal wordt dan onbetrouwbaar. De werkgroep stelt dat hulpmiddelen niet worden verstrekt door het AC, vraag 59 wordt derhalve verwijderd (tabel 4.17).

Tabel 4.17 schaal service 2

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
service 2 alfa 0.69								
46	Kon u in het audiologisch centrum zelf een afspraak te maken?							L
49	Als u met meerdere medewerkers van het audiologisch centrum een afspraak moest maken, werden deze afspraken dan op dezelfde dag gepland?							
57	Kon u meebeslissen over uw doorverwijzing vanuit het audiologisch centrum? (bijvoorbeeld naar welke audicien of hulpverlener u zou gaan)?							
59	Kon u meebeslissen over welk hulpmiddel u kreeg?						stijgt	

Verwijdering van vraag 60 maakt de schaal betrouwbaar, de werkgroep heeft hiertegen geen bezwaar. Vraag 60 wordt dus verwijderd uit de vragenlijst (tabel 4.18).

Tabel 4.18 schaal service 3

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
service 3 alfa 0.65								
52	Als u een afspraak had, werd u dan binnen een kwartier na de afgesproken tijd geholpen?					(x) matig betrouwbaar		L
53	Vond u deze wachttijd een probleem?					(x)		
54	Als u meerdere afspraken op één dag had, was de pauze tussen de verschillende afspraken dan korter dan een kwartier?					(x)		L
60	Kon u hulpmiddelen uitproberen in het audiologisch centrum?					(x)	stijgt	

De verwijdering van vraag 66 doet de betrouwbaarheid van de schaal stijgen en verkort de vragenlijst. De werkgroep vindt deze vraag echter belangrijk, de schaal wordt niet aangepast (tabel 4.19).

Tabel 4.19 schaal algemene waardering

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
algemene waardering alfa: 0.84								
62	Zou u dit audiologisch centrum bij uw vrienden en familie aanbevelen?	Ja			63			
64	Kreeg u de hulp die u nodig had bij het omgaan met uw aandoening/probleem?							
65	Waren de adviezen van het audiologisch centrum bruikbaar?							
66	Heeft u de adviezen van het audiologisch centrum opgevolgd?						stijgt	

De aanwezigheid rapportcijfers per thema worden in de werkgroep besproken. Binnen de werkgroep verschillen de meningen hierover. De cijfers zijn absolute scores in plaats van relatieve scores, ze leveren geen verbeterinformatie en ze meten tevredenheid en geen ervaringen. Aan de andere kant zijn voor de Hoorwijzer.nl website de rapportcijfers een belangrijke manier om informatie aan de consument te presenteren. Het maken van twee versies van de vragenlijst (één voor het CQI keurmerk zonder rapportcijfers en één voor de Hoorwijzer.nl website met de rapportcijfers) levert teveel logistieke belasting op en brengt teveel kosten met zich mee. Er wordt besloten de rapportcijfers in de vragenlijst te laten staan. De vraag over de mate van slechthorendheid wordt aangepast, er wordt per oor gevraagd wat de slechthorendheid is om te achterhalen of er verschillen zijn tussen het beste en het slechtste oor (tabel 4.20).

Tabel 4.20 Overige vragen

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
losse vragen								
12	Welk cijfer geeft u de bereikbaarheid van het audiologisch centrum?					rapportcijfer		
18	Welk cijfer geeft u de accommodatie van het audiologisch centrum?					rapportcijfer		
19	Kreeg u vooraf informatie over wat u kon verwachten bij uw eerste bezoek aan het audiologisch centrum?					x		
28	Gaven de medewerkers van het audiologisch centrum tegenstrijdige informatie?	Ja				x		
33	Heeft u één of meerdere gesprekken gehad over uw aandoening/probleem?					screenervraag		

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
34	Welke onderwerpen kwamen tijdens deze gesprekken aan de orde?					alg vraag		
36	Welk cijfer geeft u de informatie en communicatie in het audiologisch centrum?				44,63	rapportcijfer		
37	Werd uw toestemming gevraagd voor het doorsturen van persoonlijke gegevens en medische gegevens?					x		
43	Naar wie bent u doorverwezen?					alg vraag		
44	Welk cijfer geeft u de deskundigheid van de medewerkers in het audiologisch centrum?				36,63	rapportcijfer		
45	Als u belde met het audiologisch centrum, kon u dan telefonisch een afspraak maken?					x		
55	Vond u deze wachttijd tussen meerdere afspraken een probleem?		x (ten onrechte ingevuld na screenvraag)			x		
56	Kon u meebeslissen over uw behandelplan en de onderzoeken in het audiologisch centrum?		x					
58	Heeft u een hulpmiddel nodig als oplossing voor uw problemen? (bijvoorbeeld hoortoestel, leeshulp,					screener		

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
	tinnitusmaskeerder)							
61	Welk cijfer geeft u de service van het audiologisch centrum?				63	rapportcijfer		
63	Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel?	Ja			61,62	rapportcijfer		
67	Als u één ding zou kunnen veranderen aan dit audiologisch centrum, wat zou dat dan zijn?	Ja				open vraag		
68	Zou u een korte conclusie kunnen geven over dit audiologisch centrum?					open vraag		
69	Heeft u te maken met één van de volgende aandoeningen?					alg vraag		
70	In welke mate heeft u last van uw aandoening/probleem?							
71	In welke mate bent u slechthorend?		x					
72	Als u deze vragenlijst invult voor iemand anders (uw kind, partner, familielid, vriend of kennis), vult u hieronder dan zijn/haar geboortejaar in.		x					
73	In welk jaar bent u geboren?	Ja						
74	Bent u een man of een vrouw?	Ja						
75	Wat is uw hoogst voltooide opleiding?	Ja						
76	Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?	Ja						

vraag		verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa bij verwijdering	belangscore
77	Wat is het geboorteland van uzelf?	Ja						
78	Wat is het geboorteland van uw vader?	Ja						
79	Wat is het geboorteland van uw moeder?	Ja						
80	In welke taal praat u thuis het meeste?	Ja						
81	Miste u bepaalde onderwerpen in deze vragenlijst?							
82	Vond u bepaalde vragen onduidelijk? Zo ja, welke?							
83	Wat vindt u van de lengte van de vragenlijst?							
84	Hoe moeilijk vond u het om de vragenlijst in te vullen?							

4.7 Reacties vanuit het CKZ

Het CKZ leverde commentaar op de gedetailleerde vragen over bepaalde onderdelen (deskundigheid en wachttijden). Daarop is de vragenlijst aangepast. Voor de meeste overige opmerkingen kwamen deze overeen met het commentaar van de werkgroep. De vragenlijst is derhalve aangepast zoals hierboven beschreven naar aanleiding van de werkgroepbespreking. Ook merkte het CKZ op dat er geen vraag was over of en hoe de invuller van de vragenlijst is geholpen. Dit is bewust weggelaten omdat aan het begin van de vragenlijst wordt gevraagd: 'Voor wie vult u deze vragenlijst in?'. Het AC wordt namelijk veel bezocht door ouders met kinderen voor wie het duidelijker is om de vraag aan het begin van de vragenlijst te hebben staan.

4.8 Power analyses

Tabel 4.21 toont de resultaten van de power analyses. In de tabel is het aantal benodigde respondenten weergegeven indien een verschil van 0,2 tot 0,5 kan worden aangetoond. Er is gekozen voor een aan te tonen verschil van 0,4 waarbij tussen de 15 en de 73 respondenten per schaal nodig zijn.

Tabel 4.21 Aantal vragenlijsten nodig om discriminerend vermogen te kunnen testen

	variantie	aantal bij kleinste verschil 0,2	aantal bij kleinste verschil 0,3	aantal bij kleinste verschil 0,4	aantal bij kleinste verschil 0,5
bereikbaarheid	0.2	73	32	18	12
accomodatie	0.2	61	27	15	10
info1	0.2	73	33	18	12
info2	0.7	271	121	68	43
info3	0.6	255	113	64	41
deskundigheid 1	0.3	126	56	32	20
service 1	0.5	203	90	51	33
service 2	0.7	293	130	73	47
service 3	0.6	245	109	61	39
service 4	0.5	210	93	53	34
algemene waardering	0.5	191	85	48	31

5 Resultaten discriminerend vermogen fase

5.1 Steekproeftrekking

Vooraankondigingen voor het onderzoek zijn door elk AC op eigen wijze uitgevoerd, er waren AC's die eerst de steekproef trokken en die cliënten een vooraankondiging stuurden, andere AC's hingen posters op in het AC. Een aantal AC's heeft informatie via de website en via Facebook verspreid.

Tabel 5.1 toont een overzicht van de getrokken steekproeven. Er zijn 24 centra benaderd voor deelname aan het onderzoek. Alle audiologische centra waren in eerste instantie bereid om mee te doen aan het onderzoek. Een aantal centra besloot niet deel te nemen of was niet in staat de steekproef op tijd aan te leveren. Ook wilde sommige centra het onderzoek eerst wilden voorleggen aan hun Medisch Ethische Commissie of een jurist in verband met de privacy van cliënten, waardoor ze niet meer op tijd waren om mee te doen aan het onderzoek. Drie universitaire centra en 18 perifere centra leverden een steekproef aan. Hiervan leverde 20 een samenvatting van hun populatiedata aan (aantal mensen in het totale bestand, aantal mannen en vrouwen en gemiddelde leeftijd). Controle door het Nivel op representativiteit van de steekproef op basis van geslacht en leeftijd leidde ertoe dat één steekproef opnieuw moest worden getrokken omdat de initiële steekproef teveel mannen bevatte. De tweede steekproef was wel representatief.

Nog twee steekproeven waren niet representatief. Beide bevatten teveel mannen. Het percentage mannen in de ene steekproef was 64.7 procent (betrouwbaarheidsinterval (BI) 59-70) ten opzichte van 57.6 procent in de populatie. Het percentage mannen in de andere steekproef was 63.3 procent (BI 60-70) ten opzichte van 56.1 procent in de populatie. In verband met de deadlines voor het verzenden van de data en de te late aanlevering van de steekproef testbestanden door enkele AC's, zijn deze steekproeven niet opnieuw getrokken. Eén van deze twee steekproeven bevat bovendien deelnemers met een te lage gemiddelde leeftijd, dit komt omdat de steekproef is getrokken in een centrum gespecialiseerd in de zorg voor kinderen terwijl het populatiebestand geldt voor zes bij een overkoepelend orgaan aangesloten AC's.

Tabel 5.1 De gemiddelde leeftijd en het percentage mannen in de populatiebestanden en de steekproeven van de audiologische centra

	Populatie			Steekproef			Steekproef na afmeldingen*		
	aantal mensen	leeftijd	% man	aantal mensen	leeftijd	% man	aantal mensen	leeftijd	% man
gemiddeld	5666	37	54	285	37	56	275	37	56
minimum	1772	25	49	150	12	47	132	12	46
maximum	11610#	45	59	300	45	65	300	47	65

* inclusief de ac's die geen def bestand aan mij stuurden. Ben er vanuit gegaan dat er geen afmeldingen waren. # 1 keten van AC's heeft een algemene administratie als achtergrondbestand en per vestiging een steekproef daaruit getrokken.

5.2 Verzending

De verzending is uitgevoerd volgens de geplande methode. Eén van de academische centra heeft de steekproef niet op tijd kunnen aanleveren. De mensen uit deze steekproef krijgen daarom tijdens de derde verzending hun eerste uitnodiging en tegelijk met de vierde verzending voor de overige AC's de papieren vragenlijst.

5.3 Respons

In totaal zijn 5.783 eerste uitnodigingen verstuurd. Hiervan kwamen 34 vragenlijsten terug via Post.nl grotendeels omdat mensen verhuisd waren of omdat het adres niet klopte (zoals in tabel 5.2 te zien is). Verder werden 44 vragenlijsten teruggestuurd door de geadresseerde of door een andere bewoner van het adres. De meeste hiervan werden teruggestuurd omdat de geadresseerde was overleden. Tot slot zijn 87 mensen via e-mail of telefoon afgemeld voor het onderzoek, 80 mensen wilden niet meedoen met het onderzoek, zeven mensen waren overleden.

Tabel 5.2 Vragenlijsten retour gestuurd naar het NIVEL

retour via Post.nl:	
verhuisd	15
woont hier niet	1
onvolledige/fout adres	8
geen/volle brievenbus	3
niet bewoond	1
buitenlands adres	1
reden onbekend	4
overleden	1
retour persoonlijk (ofwel door bewoner op dat adres, ofwel door geadresseerde zelf):	
adres bestaat niet	1
asielzoekers centrum opgeheven	1
verkeerd bezorgd	2
doet niet mee	3
woont hier niet	6
overleden	22
reden onbekend	9
telefonisch/via e-mailafgemeld:	
doet niet mee	80
overleden	7

Verder stuurden 779 mensen de afmeldkaart die bij de eerste uitnodiging was meegestuurd naar het Mailhouse . In tabel 5.3 staan de redenen vermeld waarom mensen niet aan het onderzoek wilden of konden meedoen.

Tabel 5.3 Afmeldingen bij het Mailhouse door middel van de afmeldkaart

redenretour	Freq.	Percent	Cum.
Overleden	8	1.03	1.03
Verhuisd / onbestelbaar / retour	1	0.13	1.16
Leeftijd te hoog / Ik ben te oud	22	2.82	3.98
Niet in staat in te vullen (geestelijk	169	21.69	25.67
Niet op mij van toepassing	34	4.36	30.04
Geen zin / Geen tijd / Geen interesse	134	17.20	47.24
Reden niet invullen is onbekend	253	32.48	79.72
Enquête al eerder ingevuld / ingestuurd	5	0.64	80.36
Niet ingevuld i.v.m. problemen met het AC/geldverspilling van het AC	2	0.26	80.62
Niet ingevuld omdat men tevreden is met de zorg	28	3.59	84.21
Wil financiële vergoeding voor invullen	1	0.13	84.34
Opname / operatie / etc. langer geleden	18	2.31	86.65
Werkt zelf in AC	2	0.26	86.91
Tenaamstelling onjuist	1	0.13	87.03
Beheerst de Nederlandse taal niet	9	1.16	88.19
Behandeling / deelname / opname te kort	55	7.06	95.25
1e enquête nooit ontvangen	1	0.13	95.38
Geen ervaring met....	1	0.13	95.51
Geen behoefte aan vragenlijsten	35	4.49	100.00
Total	779	100.00	

Bij de sluiting van de dataverzameling waren er 112 mensen die de vragenlijst leeg terugstuurden. Eén persoon gaf aan te oud te zijn. Twee mensen gaven aan niet in staat te zijn de vragenlijst in te vullen. Veertien mensen vulden in dat de lijst niet op hen van toepassing was, zeven mensen hadden geen interesse in het onderzoek, 87 mensen gaven geen reden op en één persoon had de vragenlijst al eerder ingevuld.

Er werden in totaal 2.261 vragenlijsten teruggestuurd door cliënten (tabel 5.4). Van de 2.261 vragenlijsten waren er 854 digitaal ingevuld en 1407 op papier.

Tabel 5.4 Opschoningschema van de bevraagde populatie

	# vragenlijsten verwijderd	# vragenlijsten in bestand
ruwe aangeleverde data		2.261
dubbele records	0	
overleden	0*	
onbestelbaar	0	
behoort niet tot de doelgroep:	340**	
- niet van toepassing	14	
- reden onbekend	87	
- vraag 1 (in afgelopen 12 maanden geen AC bezocht)	181	
- vraag 2 (laatste 12 maanden al ervaring gegeven)	76	
over in bestand		1.921
minder dan 5 vragen ingevuld	49	
bruto respons		1.872
onvoldoende vragen beantwoord	13	
niet aangegeven welk AC is bezocht	66	
bestand na opschoning (netto respons)		1.793

* is in de codering mis gegaan bij webbouwer, geen overledenen geregistreerd.

** opsplitsing van niet-doelgroep bevat overlap, dus totaal is hoger dan 340.

Respons

Er waren netto 5443 mensen benaderd (totaal benaderd min mensen die overleden waren of niet tot de doelgroep behoorden). Het netto benaderd percentage is 94 procent ($5443/5783 \cdot 100\%$). Het bruto respons percentage is ($1872/5443 \cdot 100\%$) 34 procent. Het netto responspercentage is 33 procent ($1793/5443 \cdot 100\%$). Dit is vergelijkbaar met de netto respons uit de psychometrische fase. Gemiddeld waren er na schoning 41 ingevulde vragenlijsten per AC met een minimum van 1 en een maximum van 130. Vestigingen met minder dan 10 ingevulde vragenlijsten werden meegenomen voor alle berekeningen behalve de multilevel analyses.

5.4 Achtergrondkenmerken respondenten

Hieronder worden de achtergrondkenmerken van de respondenten besproken, gebaseerd op de netto respons aantallen (tabel 5.5). Ruim twee procent van de respondenten was jonger dan 18 jaar (de vragenlijst is dan ingevuld door een ouder of vertegenwoordiger), 71 procent was tussen de 18 en 65 jaar en 27 procent was ouder dan 65 jaar. In de psychometrische testfase waren de respondenten iets jonger (vier procent was onder de 18 jaar). Bijna 64 procent van de respondenten was vrouw, in de psychometrische testfase was dit 54 procent. Zo'n zes procent van de mensen heeft maximaal lager onderwijs afgerond, 33% had hbo of wetenschappelijk onderwijs afgerond. Dit is vergelijkbaar met

de psychometrische testfase. Evenals in de psychometrische testfase ervoer ruim 50 procent de gezondheid als goed en ruim 30 procent als zeer goed of uitstekend.

Tabel 5.5 Achtergrondkenmerken van de respondenten (na opschoning van het bestand)

	N	% *
Leeftijd:		
<18 jaar	39	2.2
18-24 jaar	31	1.8
25-34 jaar	183	10.4
35-44 jaar	434	24.7
45-54 jaar	301	17.1
55-64 jaar	293	16.7
65-74 jaar	261	14.9
75 jaar of ouder	214	12.1
Geslacht:		
man	637	36.4
vrouw	1.111	63.5
Opleiding:		
geen opleiding	31	1.8
lager onderwijs	76	4.4
lager of voorbereidend beroepsonderwijs	211	12.2
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	239	13.9
middelbaar beroepsonderwijs	404	23.4
hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	160	9.3
hoger beroepsonderwijs	398	23.1
wetenschappelijk onderwijs	168	9.7
Ervaren gezondheid:		
uitstekend	186	10.6
zeer goed	405	23.0
goed	9928	52.7
matig	217	12.3
slecht	25	1.4

* De totalen per categorie tellen niet op tot 100 procent omdat de categorieën enkele missings bevatten.

5.5 Psychometrische eigenschappen

Hieronder worden de psychometrische eigenschappen van de vragenlijst beschreven na uitzetting in de 20 deelnemende AC's.

5.6 Scheefheid per item

Er waren twee vragen met een scheve verdeling van de antwoorden. Vraag 10 - Werden de onderzoeken en gesprekken in een afgesloten ruimte uitgevoerd? - werd door 94% van de respondenten beantwoord met 'altijd'.

5.6.1 Non-respons per item

Er was een hoge non-respons op acht vragen, zoals te zien is in tabel 5.6. Zes procent van de respondenten gaf niet aan of ze in de laatste twaalf maanden het AC hadden bezocht. Verder gaf 21 procent niet aan of ze onderwerpen hadden gemist tijdens gesprekken in het AC, hierbij wordt aangenomen dat ze in dat geval geen onderwerpen misten. Zes procent van de respondenten gaf niet aan hoe lang ze moesten wachten vanaf het moment dat ze een afspraak wilden maken tot ze terecht konden in het AC. Mogelijk wisten ze dit niet. Zeven procent van de respondenten gaf niet aan of ze konden meebeslissen over het behandelplan en de onderzoeken. Het kan zijn dat deze vraag niet duidelijk was of dat mensen slechts één onderzoek of behandelplan hadden, waardoor de antwoord categorieën (nooit-soms-meestal-altijd) voor deze mensen niet aansloot bij de vraag.

Tabel 5.6 Hoge non respons (>5%)

vraag	%
1 Heeft u, uw kind, partner, familielid, vriend of kennis waarvoor u deze vragenlijst invult in de afgelopen 12 maanden een audiologisch centrum bezocht?	6
26 Heeft u onderwerpen gemist tijdens deze gesprekken?	21
41 Hoe lang moest u wachten vanaf het moment dat u een afspraak wilde maken tot u terecht kon in het audiologisch centrum?	6
47 Kon u meebeslissen over uw behandelplan en de onderzoeken in het audiologisch centrum?	7
54 Heeft u de adviezen van het audiologisch centrum opgevolgd?	19
59 In welke mate bent u slechthorend aan uw <u>beste oor</u> ?	10
60 In welke mate bent u slechthorend aan uw <u>slechtste oor</u> ?	10
61 Als u deze vragenlijst invult voor iemand anders (uw kind, partner, familielid, vriend of kennis), vult u hieronder dan zijn/haar geboortejaar in.	43

Opvallend was dat 19 procent van de respondenten niet aangaf of ze de adviezen van het AC hebben opgevolgd. Deze vraag volgt op de vraag of de adviezen van het AC bruikbaar waren. Mogelijk ervoeren mensen teveel overlap in deze twee vragen en vulden ze de tweede vraag niet in. Vraag 59 en 60 zijn door 10 procent van de mensen niet ingevuld, deze mensen wisten waarschijnlijk niet in welke mate ze slechthorend zijn. Tot slot vulde 43% van de mensen geen geboortejaar in bij de vraag naar het geboortedatum van de persoon voor wie ze de vragenlijst invulden. Van de mensen die de vragenlijst voor zichzelf invulden (vraag 3) vulde 68 procent de vraag niet in, van mensen die de lijst voor hun kind of partner invulden vulde 4 procent hem niet in, van de mensen die de lijst voor familie vriend of kennis invulden, vulde 10 procent niet in wat diens geboortejaar was. Een deel van deze laatste categorie zal het geboortejaar niet hebben geweten of niet hebben gevraagd.

5.6.2 Samenhang tussen de items

Tabel 5.7 geeft de onderlinge samenhang tussen verschillende vragen aan voor de vragen met een hoge onderlinge samenhang (inter-item correlatie $>0,7$). Zoals ook in de psychometrische fase van het onderzoek waar de vragenlijst onder twee AC's werd uitgezet, is de correlatie, zoals te zien is in tabel 5.7, tussen de rapportcijfers hoog. Uitzondering hierop is het cijfer over de accommodatie, dat niet correleert met de overige rapportcijfers. Verder was er een hoge correlatie tussen vraag 52 (Kreeg u de hulp die u nodig had bij het omgaan met uw aandoening/probleem?) en 53 (Waren de adviezen van het audiologisch centrum bruikbaar?), inhoudelijk vertonen deze vragen ook overlap. De mate van slechthorendheid aan het beste en slechtste oor waren ook sterk gecorreleerd. Of mensen hebben aan beide oren gelijk gehoorverlies, of mensen ervaren hun gehoor als geheel en niet de mate van gehoorverlies in één van de twee oren. Voor de definitieve versie van de vragenlijst worden deze twee vragen (in overleg met de werkgroep) weer samengevoegd tot één vraag.

Tabel 5.7 Inter-item correlatie

vragen	correlatie
27-35 - Welk cijfer geeft u de informatie en communicatie in het audiologisch centrum? - Welk cijfer geeft u de deskundigheid van de medewerkers in het audiologisch centrum?	0.78
27-49 - Welk cijfer geeft u de informatie en communicatie in het audiologisch centrum? - Welk cijfer geeft u de service van het audiologisch centrum?	0.74
27-51 - Welk cijfer geeft u de informatie en communicatie in het audiologisch centrum? - Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel?	0.81
35-49 - Welk cijfer geeft u de deskundigheid van de medewerkers in het audiologisch centrum? - Welk cijfer geeft u de service van het audiologisch centrum?	0.76
35-51 - Welk cijfer geeft u de deskundigheid van de medewerkers in het audiologisch centrum? - Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel?	0.81
49-51 - Welk cijfer geeft u de service van het audiologisch centrum? - Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel?	0.84
52-53 - Kreeg u de hulp die u nodig had bij het omgaan met uw aandoening/probleem? - Waren de adviezen van het audiologisch centrum bruikbaar?	0.71
59-60 - In welke mate bent u slechthorend aan uw <u>beste oor</u> ? - In welke mate bent u slechthorend aan uw <u>slechtste oor</u> ?	0.75
66-67 - Wat is het geboorteland van uzelf? - Wat is het geboorteland van uw vader?	0.82
66-68 - Wat is het geboorteland van uzelf? - Wat is het geboorteland van uw moeder?	0.77
67-68 - Wat is het geboorteland van uw vader? - Wat is het geboorteland van uw moeder?	0.79

5.6.3 Schaal constructie

Evenals in de psychometrische fase van het onderzoek zijn factoranalyses uitgevoerd op de thema's. De analyses leverden tien factoren op, zie tabel 5.8, één voor accommodatie, drie voor informatie en communicatie, twee voor deskundigheid, drie voor service en één voor algemene waardering.

Factor analyse

Tabel 5.8 Test op correlatie tussen variabelen voor factoranalyse

antwoordcategorie	vragen	KMO	Bartlett's test of sphericity	aantal factoren (aantal vragen)
accommodatie	9, 10, 11, 12	0.68	0.00	1 (4)
info en communicatie	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26	0.88	0.00	3 (7, 2, 2)
deskundigheid	28, 29, 30, 31, 32, 33	0.80	0.00	2 (4, 2)
service	36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48	0.87	0.00	3 (6, 4, 3)
algemene waardering	50, 52, 53, 54	0.76	0.00	1 (4)

Betrouwbaarheidsanalyses

Hieronder en in tabel 5.9 volgt een beschrijving van de factor analyses en de betrouwbaarheidsanalyses. Ook hier zijn voor de volledigheid de betrouwbaarheidsanalyses ook op type antwoordcategorie weergegeven. Deze worden verder niet besproken, aangezien in overleg met de werkgroep is besloten de analyses op thema uit te voeren. De analyses op thema leverden vijf betrouwbare schalen op, één matig betrouwbare schaal en vier onbetrouwbare schalen.

Tabel 5.9 Uitkomsten schaalanalyses (vragenlijst versie 2.0)

vraag		factor lading	ITC	α
Accommodatie alfa 0.57				
9	Zag het audiologisch centrum er netjes uit?	0.72	0.72	0.46
10	Werden de onderzoeken en gesprekken in een afgesloten ruimte uitgevoerd?	0.52	0.48	0.58
11	Waren er in de wachtruimte genoeg zitplaatsen?	0.72	0.67	0.46
12	Waren er in de wachtruimte genoeg voorzieningen?	0.69	0.77	0.48
Bejegening alfa 0.86				
16	Was deze informatie te begrijpen?	0.52	0.65	0.87
17	Luisterden de medewerkers van het audiologisch centrum aandachtig naar u?	0.81	0.81	0.83

vraag		factor lading	ITC	α
18	Hadden de medewerkers van het audiologisch centrum genoeg tijd voor u?	0.82	0.77	0.83
19	Namen de medewerkers van het audiologisch centrum u serieus?	0.76	0.77	0.84
20	Kon u al uw vragen stellen aan de medewerkers van het audiologisch centrum?	0.77	0.76	0.84
21	Legden de medewerkers van het audiologisch centrum dingen op een begrijpelijke manier uit?	0.71	0.77	0.84
23	Was de zorg van verschillende medewerkers van het audiologisch centrum op elkaar afgestemd?	0.59	0.73	0.85
informatie en communicatie2 alfa 0,47 [#] Deskundigheid alfa 0.04 [#]				
deskundigheid1 alfa 0.85				
29	Werden de onderzoeken in het audiologisch centrum zorgvuldig uitgevoerd?	0.78	0.76	0.84
30	Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van uw aandoening/probleem?	0.87	0.87	0.79
31	Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van de onderzoeken die ze uitvoerden?	0.88	0.85	0.79
32	Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van hulpmiddelen voor uw aandoening/probleem?	0.77	0.83	0.81
deskundigheid2 alfa 0.37 [#]				
Afspraken alfa 0,80				
36	Was het audiologisch centrum telefonisch goed bereikbaar?	0.81	0.61	0.80
37	Als u belde met het audiologisch centrum, kon u dan telefonisch een afspraak maken?	0.80	0.72	0.76
38	Kon u in het audiologisch centrum zelf een afspraak maken?	0.66	0.70	0.78
39	Kon u bij een acuut probleem snel een afspraak maken?	0.85	0.85	0.73
41	Hoe lang moest u wachten vanaf het moment dat u een afspraak wilde maken tot u terecht kon in het audiologisch centrum?	0.67	0.72	0.80
42	Vond u deze wachttijd een probleem?	0.67	0.77	0.76
Wachttijden alfa 0,75				
43	Als u een afspraak had, werd u dan binnen een kwartier na de afgesproken tijd geholpen?	0.81	0.79	0.66
44	Vond u deze wachttijd een probleem?	0.86	0.77	0.68
45	Als u meerdere afspraken op één dag had, was de pauze tussen de verschillende afspraken dan korter dan een kwartier?	0.63	0.73	0.76
46	Vond u deze wachttijd tussen meerdere afspraken een probleem?	0.79	0.77	0.67
Inspraak alfa 0,64				
40	Als u met meerdere medewerkers van het audiologisch centrum een afspraak moest maken, werden deze afspraken dan op dezelfde dag gepland?	0.60	0.71	0.68

vraag		factor lading	ITC	α
47	Kon u meebeslissen over uw behandelplan en de onderzoeken in het audiologisch centrum?	0.59	0.85	0.42
48	Kon u meebeslissen over uw doorverwijzing vanuit het audiologisch centrum?	0.81	0.83	0.39
Effectiviteit alfa 0.80				
50	Zou u dit audiologisch centrum bij uw vrienden en familie aanbevelen?	0.73	0.72	0.78
52	Kreeg u de hulp die u nodig had bij het omgaan met uw aandoening/probleem?	0.84	0.85	0.72
53	Waren de adviezen van het audiologisch centrum bruikbaar?	0.87	0.87	0.70
54	Heeft u de adviezen van het audiologisch centrum opgevolgd?	0.73	0.75	0.79

[#]Deze schalen bevatten slechts twee vragen

5.7 Discriminerend vermogen van de vragenlijst

In het volgende hoofdstuk wordt het discriminerend vermogen van de audiologische centra vragenlijst besproken. Achtereenvolgens wordt de intraklasse correlatie coëfficiënt gerapporteerd, de schaalscores voor en na correctie, de invloed van de steekproefgrootte en het onderscheidend vermogen van de vragenlijst.

5.8 Intraklasse correlatie coëfficiënt

Hieronder is gekeken naar de mate waarin de ervaringen van de respondenten toe te schrijven zijn aan de verschillende vestigingen van audiologische centra. Dit is in tabel 5.10 uitgedrukt in de intraklasse correlatie coëfficiënt (ICC). Te zien is dat er significante verschillen zijn voor drie van de zeven hierboven gevormde schalen, zonder correctie. Na correctie voor leeftijd, opleiding en gezondheid zijn er significante verschillen tussen AC's op het gebied van accommodatie, afspraken, wachttijden en inspraak. Correctie voor geslacht had geen significante invloed. Hiervoor is correctie dus niet nodig.

Tabel 5.10 ICC-waarden per schaal voor de ongecorrigeerde en case-mix gecorrigeerde gegevens

schaal	ongecorrigeerde gegevens		gecorrigeerde gegevens (leeftijd, opleiding, gezondheid)		gecorrigeerde gegevens (leeftijd, opleiding, gezondheid, geslacht)	
	ICC (%)	χ^2 (1df)	ICC (%)	χ^2 (1df)	ICC (%)	χ^2 (1df)
Accommodatie	5.63	6.68**	5.89	6.79**	5.88	6.80**
Bejegening	1.16	2.21	1.22	2.34	1.21	2.32
Deskundig	0.42	0.57	0.35	0.44	0.37	0.47
Afspraken	8.03	7.33**	8.15	7.39**	8.17	7.40**
Wachttijden	8.82	4.75*	9.13	4.80*	9.13	4.81*
Inspraak	4.11	3.66	4.82	4.16*	4.83	4.17*
Effectiviteit	0.08	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00

*p<0,05 (chi kwadraat waarde groter of gelijk 3,84 bij 1 vrijheidsgraad); ** p<0,01 (chi kwadraat groter of gelijk 6,63 bij 1 vrijheidsgraad)

5.9 Schaalscores

Tabel 5.11 geeft de schaal gemiddeldes weer voor de uiteindelijk gevormde schalen. Voor deze berekening zijn alle respondenten geïnccludeerd, ook die waar minder dan tien respondenten per AC waren omdat het hier over gemiddelde waarden gaat. Voor elke schaal is het aantal respondenten weergegeven waar data van beschikbaar was, dit varieerde van 763 tot 1.607. Gemiddeld waren er tussen de 20 en 38 respondenten per vestiging. Dit aantal is hoger voor de AC's die een steekproef hebben aangeleverd. De hier gepresenteerde data bevat ook vestigingen die slechts enkele respondenten hadden aangevinkt. De gemiddelde scores varieerden van 3,33 voor wachttijden tot 3,77 voor accommodatie (met correctie voor leeftijd, opleiding en gezondheid). Het verschil in gemiddelde score zonder en met correctie was klein, 0,04 maximaal. Dit geeft aan dat de invloed van de case-mix correctoren in dit geval niet groot was.

Tabel 5.11 Schaal gemiddeldes

schaal	respon- denten	vestiginge n	respon- denten per vestiging	gemiddelde voor correctie	gemiddelde na correctie (leeftijd, opleiding, gezondheid)	gemiddelde na correctie (leeftijd, opleiding, gezondheid, geslacht)
Accommodatie	1395	41	34	3.78	3.77	3.78
Bejegening	1607	42	38	3.76	3.73	3.72
Deskundig	1560	42	37	3.71	3.70	3.71
Afspraken	1189	42	28	3.52	3.53	3.56
Wachttijden	536	37	14	3.34	3.36	3.32
Inspraak	763	39	20	3.34	3.33	3.31
Effectiviteit	1336	42	32	3.51	3.51	3.51

5.9.1 Invloed van de steekproefgrootte

De invloed van de steekproefgrootte wordt aangegeven met de reliability (tabel 5.12). Deze maat geeft aan hoe betrouwbaar verschillen te schatten zijn en hangt af van het aantal vragen, het aantal respondenten en de gegeven ICC van elke schaal. Voor de schalen ‘afspraken’ en ‘wachtijden’ zijn slechts 75 respondenten nodig voor een reliability van 0,8, voor de schaal deskundigheid wel 1.000.

Tabel 5.12 Reliability vragenlijst

schaal	voor correctie		na correctie (leeftijd, opleiding, gezondheid)		na correctie (leeftijd, opleiding, gezondheid, geslacht)	
	gemiddelde reliability (gem N)	aantal respondenten bij reliability 0,80	gemiddelde reliability	aantal respondenten bij reliability 0,80	gemiddelde reliability	aantal respondenten bij reliability 0,80
Accommodatie	0.46 (34)	75	0.47 (34)	75	0.47 (34)	75
Bejegening	0.24 (38)	400	0.25 (38)	400	0.25 (38)	400
Deskundig	0.12 (37)	1000	0.10 (37)	>1000	0.11 (37)	>1000
Afspraken	0.49 (28)	50	0.49 (28)	50	0.49 (28)	50
Wachtijden	0.42 (14)	50	0.42 (14)	40	0.42 (14)	40
Inspraak	0.35 (20)	100	0.37 (20)	100	0.37 (20)	100
algwaardering	0.04 (32)	>1000	0 (32)	>1000	0 (32)	>1000
algwaarderinga	0.31 (37)	250	0.31 (37)	250	0.31 (37)	250
Effectiviteit	0.025 (42)	125	0.00 (42)	>1000	0.00 (42)	>1000

* aantallen benodigd: is afgerond, in stappen van 10-15-20-25-30-40-50-75-100-125-150-200-250-300-400-500-1000 is de reliability berekend. De eerste N waarbij de reliability groter dan 0.80 was, is gekozen.

5.9.2 Onderscheidend vermogen

In het onderstaande overzicht staat voor alle schalen weergegeven hoeveel sterren de AC's kregen (tabel 5.13). In dit overzicht zijn alleen de AC's opgenomen waar tien of meer respondenten voor waren. AC's met twee sterren wijken niet af van het gemiddelde, AC's met één ster scoren significant lager, AC's met drie sterren scoren significant hoger dan gemiddeld. In de data gecorrigeerd voor leeftijd, opleiding en gezondheid is te zien dat er voor vijf schalen dusdanige verschillen zijn dat er AC's zijn met één, twee en drie sterren. Voor deskundigheid en effectiviteit zijn geen verschillen te zien tussen de AC's. Voor deskundigheid is dit mogelijk te verklaren door de hierboven beschreven lage reliability waardoor het aantal respondenten niet hoog genoeg was om verschillen aan te tonen.

Tabel 5.13 Indeling in 3 sterren (alleen AC's met meer dan 10 ingevulde vragenlijsten staan in dit overzicht)

schaal	ongecorrigeerde gegevens			gecorrigeerde gegevens (leeftijd, opleiding, gezondheid)			gecorrigeerde gegevens (leeftijd, opleiding, gezondheid, geslacht)		
	1 (%)	2 (%)	3 (%)	1 (%)	2 (%)	3 (%)	1 (%)	2 (%)	3 (%)
Accommodatie	3 (13.6)	15 (63.1)	4 (18.2)	3 (13.6)	14 (63.6)	5 (22.7)	3 (13.6)	14 (63.6)	5 (22.7)
Bejegening	1 (4.6)	21 (95.5)		2 (9.1)	19 (86.4)	1 (4.6)	2 (9.1)	19 (86.4)	1 (4.6)
Deskundig		22 (100)			22 (100)			22 (100)	
Afspraken	4 (18.2)	13 (59.1)	5 (22.7)	3 (13.6)	14 (63.6)	5 (22.7)	3 (13.6)	14 (63.6)	5 (22.7)
Wachttijden	3 (15.8)	12 (63.2)	4 (21.1)	3 (15.8)	11 (57.9)	5 (26.3)	3 (15.8)	11 (57.9)	5 (26.3)
Inspraak	1 (4.6)	17 (77.3)	4 (18.2)	1 (4.6)	17 (77.3)	4 (18.2)	1 (4.6)	17 (77.3)	4 (18.2)
Effectiviteit		42 (100)			42 (100)			42 (100)	

5.10 Voorstel tot aanpassen van de vragenlijst

In de volgende tabellen wordt een overzicht gegeven van de vragen in de vragenlijst (versie 2.0) en de statistische argumenten om een vraag te verwijderen dan wel te behouden. Kolom drie geeft aan of de vraag volgens het CKZ handboek verplicht is (ja/nee). Kolom vier geeft aan of de non-respons hoger dan 5% was (ja: x). In kolom vier staat of er een scheve verdeling van de antwoorden was (meer dan 90% in een extreme antwoordcategorie: x). Kolom vijf geeft aan voor welke vragen de inter-item correlatie hoger dan 0.70 was. In kolom zes staan de vragen die niet in een schaal pasten (niet schaalbaar: x; niet van toepassing omdat het bijvoorbeeld geen ervaringsvraag bedroeg: nvt). Kolom zeven geeft aan of de betrouwbaarheid van de schaal stijgt als de vraag uit zijn schaal wordt verwijderd (ja: x). Kolom acht geeft aan of de belangscore van de vraag zoals die in de psychometrische testfase is gesteld hoog (in de top tien van belangrijkste vragen: H) of laag (in de top tien van minst belangrijke vragen: L) was.

Hieronder is voor elke schaal aangegeven hoe hij door de werkgroep is aangepast. Bij het aanpassen van de schalen is steeds het streven geweest om de vragenlijst zo beknopt mogelijk te maken zonder kwaliteitsverlies voor de schalen.

De schaal accommodatie is niet betrouwbaar, verwijdering van vraag 10 maakt de betrouwbaarheid hoger, echter nog niet hoger dan 0,6. De werkgroep besluit dat vraag tien meer over privacy gaat en de overige vragen over comfort. Hoewel het voor de werkgroep belangrijk is dat onderzoeken in een afgesloten ruimte kunnen worden

uitgevoerd, is het soms juist nodig dat ze in een drukker omgeving worden gedaan (bijvoorbeeld het afstellen van een hoortoestel). Het is dus niet zo dat het altijd beter is om in een afgesloten ruimte te zitten, dit maakt de resultaten moeilijk te interpreteren. De vraag zal in de certificering van de FENAC worden opgenomen. Vraag 10 wordt verwijderd uit de vragenlijst. (vragenlijst versie 2.0) (tabel 5.14)

Tabel 5.14 schaal accommodatie

vraag nr.	vraag	verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa stijgt bij verwijdering	belangscore psych. fase
Accommodatie, alfa 0.58								
9	Zag het audiologisch centrum er netjes uit?						x	L
10	Werden de onderzoeken en gesprekken in een afgesloten ruimte uitgevoerd?			x			x	
11	Waren er in de wachtruimte genoeg zitplaatsen?							
12	Waren er in de wachtruimte genoeg voorzieningen?							L

De schaal bevat zeven vragen, inkorting is daarom gewenst. Aangezien vraag 17, 18, 19 en 21 verplichte vragen zijn en vraag 16, 17, 19, 20 en 21 een hoge belangscore hebben, kan alleen vraag 20 of 23 verwijderd worden. De werkgroep stelt dat vraag 20 een belangrijke vraag is, terwijl vraag 23 verwarrend is omdat binnen een AC geen aparte disciplines werken, maar een team. Vraag 23 mag daarom verwijderd worden. (vragenlijst versie 2.0) (tabel 5.15).

Hoewel vraag 30 of 31 inhoudelijk het meest op elkaar lijken, besluit de werkgroep toch tot behoud van alle vragen in de schaal deskundigheid. De schaal is niet te lang en alle vragen worden belangrijk gevonden. (vragenlijst versie 2.0) (tabel 5.16)

Tabel 5.15 schaal bejegening

vraag nr.	vraag	verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa stijgt bij verwijdering	belangscore psych. fase
Bejegening, alfa 0.84								
16	Was deze informatie te begrijpen?						x	H
17	Luisterden de medewerkers van het audiologisch centrum aandachtig naar u?	ja						H
18	Hadden de medewerkers van het audiologisch centrum genoeg tijd voor u?	ja						
19	Namen de medewerkers van het audiologisch centrum u serieus?	ja						H
20	Kon u al uw vragen stellen aan de medewerkers van het audiologisch centrum?							H
21	Legden de medewerkers van het audiologisch centrum dingen op een begrijpelijke manier uit?	ja						H
23	Was de zorg van verschillende medewerkers van het audiologisch centrum op elkaar afgestemd?							

Tabel 5.16 schaal deskundigheid

vraag nr.	vraag	verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa stijgt bij verwijdering	belangscore psych. fase
Deskundigheid alfa 0.85								
29	Werden de onderzoeken in het audiologisch centrum zorgvuldig uitgevoerd?							H
30	Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van uw aandoening/probleem?							H
31	Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van de onderzoeken die ze uitvoerden?							H
32	Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van hulpmiddelen voor uw aandoening/probleem?							H

De werkgroep is van mening dat het probleem van lange wachttijden belangrijk is. Hoe lang men heeft moeten wachten, blijkt voor mensen lastig aan te geven (gegeven de hoge non-respons op vraag 41), daarom is het belangrijker om te vragen of de wachttijd een probleem was, dan hoe lang de wachttijd was. Vraag 41 wordt verwijderd en vraag 42 wordt aangepast. (vragenlijst versie 2.0) (tabel 5.17)

Tabel 5.17 schaal afspraken

vraag nr.	vraag	verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa stijgt bij verwijdering	belangscore psych. fase
Afspraken, alfa 0,80								
36	Was het audiologisch centrum telefonisch goed bereikbaar?							L *
37	Als u belde met het audiologisch centrum, kon u dan telefonisch een afspraak maken?							
38	Kon u in het audiologisch centrum zelf een afspraak maken?							L
39	Kon u bij een acuut probleem snel een afspraak maken?							H
41	Hoe lang moest u wachten vanaf het moment dat u een afspraak wilde maken tot u terecht kon in het audiologisch centrum?		x					
42	Vond u deze wachttijd een probleem?						x	

De werkgroep besluit de schaal ‘wachttijden’ niet aan te passen.(vragenlijst versie 2.0)
(tabel 5.18)

Tabel 5.18 schaal wachttijden

vraag nr.	vraag	verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa stijgt bij verwijdering	belangscore psych. fase
	Wachttijden, alfa 0,75							
43	Als u een afspraak had, werd u dan binnen een kwartier na de afgesproken tijd geholpen?							L
44	Vond u deze wachttijd een probleem?							
45	Als u meerdere afspraken op één dag had, was de pauze tussen de verschillende afspraken dan korter dan een kwartier?							
46	Vond u deze wachttijd tussen meerdere afspraken een probleem?							

De werkgroep stelt dat het niet altijd goed is om alle afspraken op één dag te plannen, terwijl vraag 40 (Als u met meerdere medewerkers van het audilogisch centrum een afspraak moest maken, werden deze afspraken dan op dezelfde dag gepland?) dit wel suggereert. Altijd geeft een hogere score. Voor kinderen kan het bijvoorbeeld te vermoeiend zijn om meerdere onderzoeken achter elkaar te plannen waardoor de resultaten slechter worden. De cliënt kan dit zelf niet beoordelen en daarom wordt vraag 40 verwijderd. (tabel 5.19)

Gezien de hoge correlatie met vraag 53, wordt besloten vraag 52 te verwijderen. Vraag 53 en 54 meten twee aparte dingen (ervaring en compliance) wat deze vragen waardevol maakt om te behouden. (vragenlijst versie 2.0) (Tabel 5.20)

Tabel 5.19 schaal inspraak

vraag nr.	vraag	verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa stijgt bij verwijdering	belangscore psych. fase
Inspraak, alfa 0,68								
40	Als u met meerdere medewerkers van het audiologisch centrum een afspraak moest maken, werden deze afspraken dan op dezelfde dag gepland?						x	
47	Kon u meebeslissen over uw behandelplan en de onderzoeken in het audiologisch centrum?		x					
48	Kon u meebeslissen over uw doorverwijzing vanuit het audiologisch centrum?							

Tabel 5.20 schaal effectiviteit

vraag nr.	vraag	verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa stijgt bij verwijdering	belangscore psych. fase
Effectiviteit, alfa 0.72								
50	Zou u dit audiologisch centrum bij uw vrienden en familie aanbevelen?	ja						
52	Kreeg u de hulp die u nodig had bij het omgaan met uw aandoening/probleem?				53			
53	Waren de adviezen van het audiologisch centrum bruikbaar?				52			
54	Heeft u de adviezen van het audiologisch centrum opgevolgd?		x					

Van de vragen die niet in een schaal passen, kunnen er vier worden verwijderd en twee worden samengevoegd tot één vraag. De werkgroep besluit dat er voldoende folder materiaal beschikbaar is en dat vraag 14 weg kan (zie tabel 5.21). Verder besluit de werkgroep dat er voor elke cliënt een contactmoment is waarop gesproken wordt over de aandoening of het probleem. Dit hoeft niet per se een apart gesprek te zijn. Daarom wordt vraag 24 verwijderd. Vraag 25 die vraagt naar de onderwerpen die tijdens dat gesprek aan de orde komen wordt aangepast. Vraag 28 wordt ook verwijderd uit de vragenlijst, dit is

een wettelijke verplichting. Bovendien kunnen mensen dit niet goed beoordelen. Verder wordt vraag 33 verwijderd, mensen kunnen vaak niet beoordelen of een verwijzing op tijd is. De vraag is dus onduidelijk. Tot slot worden vraag 59 en 60 samengevoegd, er was een hoge correlatie tussen de vragen, mensen beoordelen hun gehoor blijkbaar als geheel en niet per oor (tabel 5.21).

Tabel 5.21. Vragen die niet in een schaal passen, die verwijderd kunnen worden uit de vragenlijst of kunnen worden samengevoegd. (vragenlijst versie 2.0)

14	Kreeg u vooraf informatie over wat u kon verwachten bij uw eerste bezoek aan het audiologisch centrum?					x		
24	Heeft u één of meerdere gesprekken gehad over uw aandoening/probleem?					x		
28	Werd uw toestemming gevraagd voor het doorsturen van persoonlijke gegevens en medische gegevens?					x		
33	Werd u op tijd door het audiologisch centrum doorverwezen?					x		
59	In welke mate bent u slechthorend aan uw <u>beste oor</u> ?		x		60	nvt		
60	In welke mate bent u slechthorend aan uw <u>slechtste oor</u> ?		x		59	nvt		

Tabel 5.22 Overzicht vragen die niet in een schaal passen (vragenlijst versie 2.0)

vraag nr.	vraag	verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa stijgt bij verwijdering	belangscore psych. fase
1	Heeft u, uw kind, partner, familielid, vriend of kennis waarvoor u deze vragenlijst invult in de afgelopen 12 maanden een audiologisch centrum bezocht?	ja	x			nvt		
2	Heeft u over dit audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden al eerder uw ervaringen gegeven via Hoorwijzer.nl?					nvt		
3	Voor wie vult u deze vragenlijst in?					nvt		
4	Welk audiologisch centrum (AC) heeft u het vaakst bezocht in de afgelopen 12 maanden?					nvt		
5	In welk jaar bent u voor het laatst bij het audiologisch centrum geweest?					nvt		

vraag nr.	vraag	verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa stijgt bij verwijdering	belangscore psych. fase
6	Door wie bent u naar het audiologisch centrum verwezen?					nvt		
7	Met welk probleem bent u naar het audiologisch centrum gegaan?					nvt		
8	Hoe vaak bent u in de afgelopen 12 maanden in het audiologisch centrum geweest?					nvt		
13	Welk cijfer geeft u de accommodatie van het audiologisch centrum?					nvt		
15	Gaf het audiologisch centrum u informatie over uw aandoening/probleem?					x	x	
22	Gaven de medewerkers van het audiologisch centrum tegenstrijdige informatie?					x	x	
25	Welke onderwerpen kwamen tijdens deze gesprekken aan de orde?					nvt		
26	Heeft u onderwerpen gemist tijdens deze gesprekken?		x			x		
27	Welk cijfer geeft u de informatie en communicatie in het audiologisch centrum?				35, 49, 51	nvt		
34	Naar wie bent u doorverwezen?					nvt		
35	Welk cijfer geeft u de deskundigheid van de medewerkers in het audiologisch centrum?				27, 49, 51	nvt		
49	Welk cijfer geeft u de service van het audiologisch centrum?				27, 35	nvt		
51	Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel?	ja			27, 35			
55	Als u één ding zou kunnen veranderen aan dit audiologisch centrum, wat zou dat dan zijn?					nvt		
56	Zou u een korte conclusie kunnen geven over dit audiologisch centrum?					nvt		
57	Heeft u te maken met één van de volgende aandoeningen?					nvt		
58	In welke mate heeft u last van uw aandoening/probleem?					nvt		
61	Als u deze vragenlijst invult voor iemand anders (uw kind, partner, familielid, vriend of kennis), vult u hieronder dan zijn/haar geboortjaar in.		x			nvt		

vraag nr.	vraag	verplichte vraag	non respons	scheve verdeling	inter-item correlatie >0.70	niet schaalbaar	alfa stijgt bij verwijdering	belangscore psych. fase
62	In welk jaar bent u geboren?					nvt		
63	Bent u een man of een vrouw?					nvt		
64	Wat is uw hoogst voltooide opleiding?					nvt		
65	Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?					nvt		
66	Wat is het geboorteland van uzelf?				67, 68	nvt		
67	Wat is het geboorteland van uw vader?				66, 68	nvt		
68	Wat is het geboorteland van uw moeder?				66, 67	nvt		
69	In welke taal praat u thuis het meeste?					nvt		

* Deze vraag stond niet in de belangen vragenlijst, een vergelijkbare vraag wel.

Tabel 5.23 toont een overzicht van de uiteindelijke schalen met bijbehorende vragen. De vragenlijst is te vinden in bijlage 5.

Tabel 5.23 Schalen in de definitieve vragenlijst

schaal	alfa	vragen (vragenlijst versie 2.0)	vragen (vragenlijst versie 3.0)
Accommodatie	0.58	9, 11, 12	9, 10, 11
Bejegening	0.84	16 t/m 21	14 t/m 19
Deskundig	0.85	29 t/m 32	24 t/m 27
Afspraken	0.80	36 t/m 39, 42	30 t/m 34
Wachttijden	0.75	43 t/m 46	35 t/m 38
Inspraak	0.68	47, 48	39, 40
Effectiviteit	0.72	50, 53, 54	42, 44, 45

6 Kenmerken en ervaringen van de respondenten

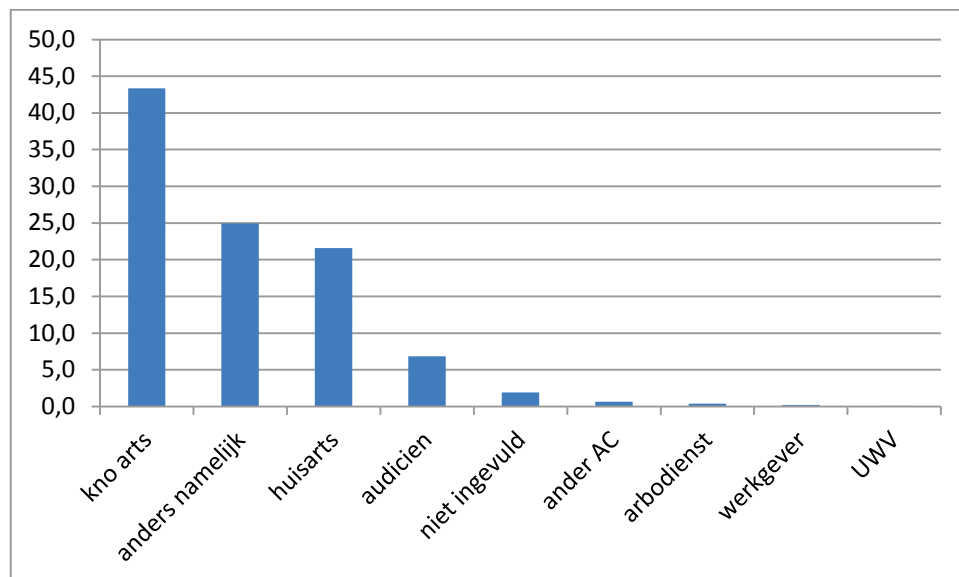
Hieronder worden de resultaten besproken die in de fase van het discriminerend vermogen onder 21 centra zijn verzameld.

6.1 Kenmerken van de respondenten

Een aanzienlijk deel van de mensen dat een AC bezoekt is onder de 18 jaar. Zo beantwoordde 37 procent van de respondenten de vragen voor zijn of haar kind en 58 procent voor zichzelf. Verder beantwoordde 3 procent van de mensen de vragen voor een partner, familie, vriend of kennis. Een aantal mensen gaf bij de telefonische helpdesk aan dat ze de vragenlijst niet konden invullen omdat ze zichzelf niet in staat achtten te beoordelen hoe hun kind de zorg ervaren had. Mogelijk heeft dit de respons negatief beïnvloed.

Figuur A laat zien dat mensen het vaakst door de kno arts werden doorverwezen naar het AC (44 procent). Vijfentwintig procent van de mensen gaf aan dat ze op een andere manier bij het AC terecht waren gekomen. Deze categorie bevatte een veelheid aan antwoorden, door 376 mensen gegeven.

Figuur A Doorverwijzer



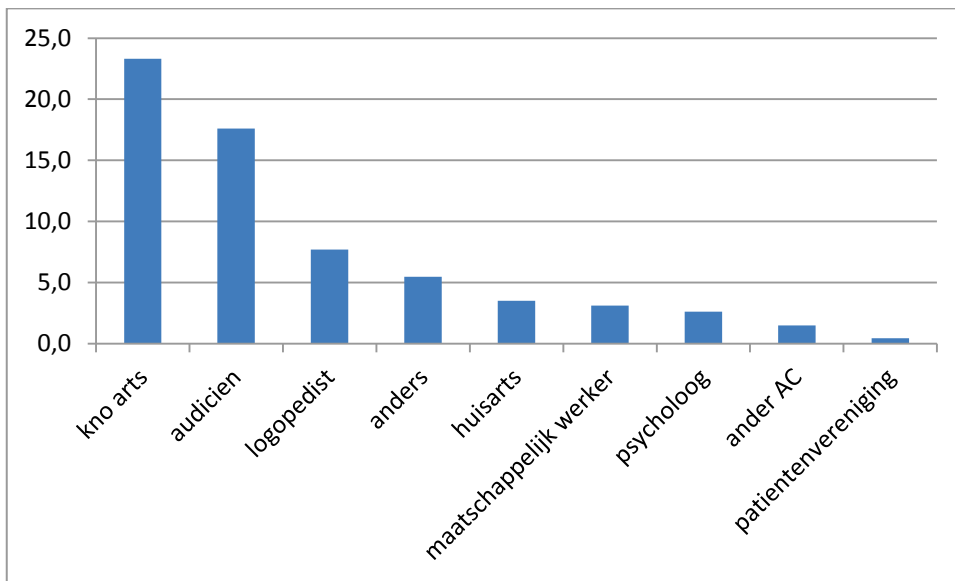
De meest gegeven antwoorden staan in tabel 6.1 genoemd. Zeventig mensen gaven aan zichzelf bij het AC te hebben aangemeld, 68 mensen zijn verwezen door het consultatiebureau, 53 door de logopedist. Verder worden school en diverse medisch specialisten genoemd. Verwijzing naar een AC wordt meestal door een arts gedaan, hoewel een triage audicien bijvoorbeeld dit ook kan doen. Het is daarom waarschijnlijk dat bijvoorbeeld een school een probleem als eerste gesignaleerd heeft waarna de ouders via de huisarts een verwijzing kregen. Op de derde plaats, met 22 procent, staat de huisarts als verwijzer.

Tabel 6.1 Meest ingevulde doorverwijzers bij mensen die als doorverwijzer ‘anders’ hadden aangevinkt (vraag 6)

zelf	70
consultatiebureau	68
logopedist	53
school	40
kinderarts	28
ziekenhuis	19
huisarts	10
familie/vrienden	9
AC	8
ggd	7

Nadat mensen bij het AC waren geweest, werden zij in sommige gevallen ook weer doorverwezen naar een andere partij. Van de 1.744 mensen die vraag 33 invulden, gaf 41 procent aan dat een doorverwijzing niet aan de orde was. Zesendertig procent gaf aan altijd op tijd te zijn verwezen, ten opzichte van tien procent die nooit op tijd was verwezen. Van de mensen die soms, meestal of altijd op tijd werden doorverwezen, werd 23 procent doorverwezen naar de kno arts, 18 procent naar de audicien en acht procent naar de logopedist. Zie ook Figuur B.

Figuur B Doorverwezen naar



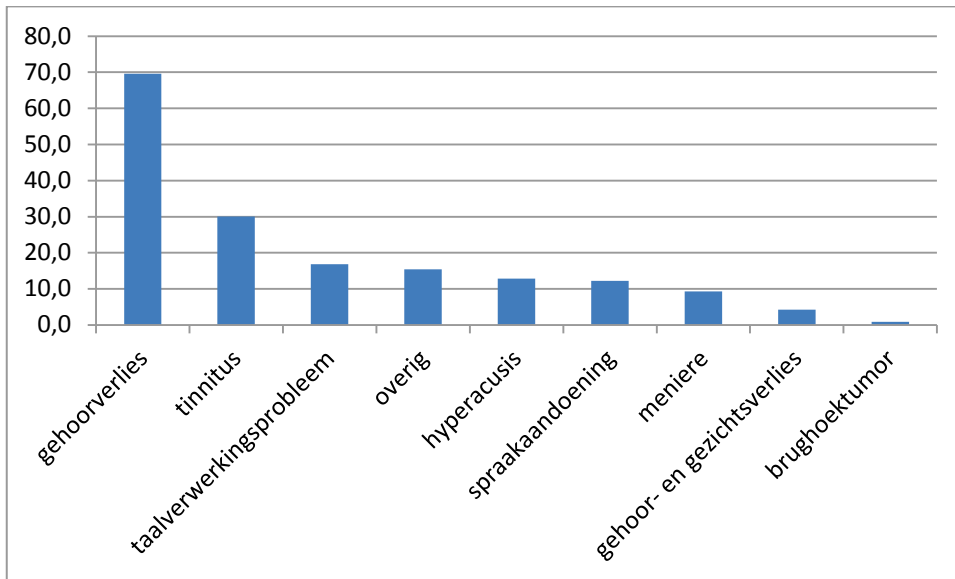
Bijna 70 procent van de mensen die een AC bezoekt, heeft last van gehoorverlies. Verder zijn tinnitus en taalverwerkingsproblemen een veel voorkomende reden om het AC te bezoeken, zoals te zien is in figuur C. Van de mensen met slechthorendheid had 31 procent 0 tot 30 decibel (dB) gehoorverlies, 32 procent had 31 tot 60 dB verlies, 23 procent had 61 tot 90 dB gehoorverlies en 14 procent had meer dan 90 dB gehoorverlies aan het beste oor.

6.2 Ervaringen van de respondenten

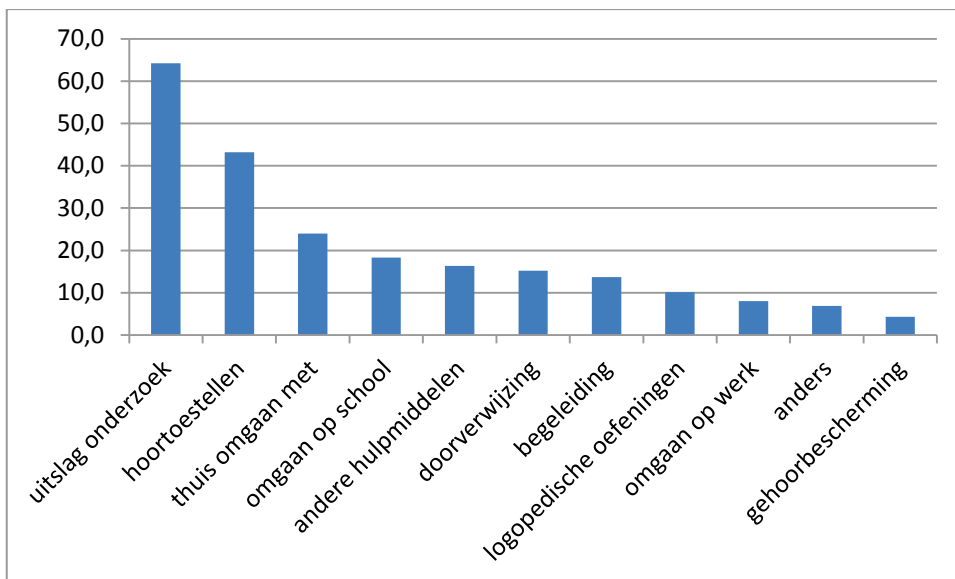
De grootste groep mensen (49 procent) had in de afgelopen twaalf maanden het AC twee tot vier keer bezocht. Eenenvierde van de respondenten had slechts één bezoek aan het AC gebracht, zes procent vijf tot negen bezoeken en 3 procent tien keer of meer.

Tachtig procent van de mensen gaf aan (bij vraag 24) één of meer gesprekken te hebben gehad over de aandoening of het probleem. Op de vraag wat tijdens die gesprekken aan de orde kwam (vraag 25) gaven mensen de antwoorden die in Figuur D staan afgebeeld. Bij het grootste deel van de mensen kwam de uitslag van het onderzoek aan de orde (65 %). Verder had 43% van de mensen het over hoortoestellen en 24% over thuis omgaan met de aandoening.

Figuur C Welke aandoening



Figuur D Wat kwam aan de orde tijdens het gesprek/de gesprekken in het AC



Wachttijd en wachtruimte

Vijf procent van de mensen gaf aan dat er nooit of slechts soms voldoende voorzieningen waren in de wachtruimte van het AC (17 procent meestal en 66 procent altijd). De wachttijd tot het eerste bezoek was voor meer dan de helft van de mensen (bijna 60 procent) minder dan vier weken (15 procent moest meer dan 6 weken wachten). De wachttijd was voor 66 procent van de mensen geen probleem, voor acht procent een groot

probleem. De meerderheid vond dat er voldoende zitplaatsen in de wachtruimte was (88 procent vond dit altijd).

Tijdens het bezoek aan het AC

Vier op de tien mensen vond dat er altijd afstemming tussen de verschillende medewerkers plaatsvond (volgens 22 procent gebeurde dit meestal en volgens vijf procent nooit of soms). De overgrote meerderheid van de mensen vond het AC netjes (80 procent) en observeerde dat gesprekken altijd plaatsvonden in een afgesloten ruimte (94 procent). Ook vonden zij dat onderzoeken zorgvuldig waren uitgevoerd (83%). Eén op de zes mensen die waren doorverwezen (17 procent), gaf aan nooit op tijd te zijn doorverwezen, ruim de helft werd altijd op tijd doorverwezen (61 procent).

Informatie

Voorafgaand aan het eerste bezoek ontving meer dan de helft van de mensen (65 procent) informatie, één op de zes ontving geen informatie (16 procent). Het grootste deel van de mensen (85%) ontving nooit tegenstrijdige informatie, 9 procent kreeg dit soms. Wat opviel is dat één derde van de mensen altijd informatie ontving over de aandoening of het probleem, terwijl één derde nooit informatie ontving. Wel gaf het grootste deel van de mensen (82 procent) aan dat ze altijd al hun vragen konden stellen en gaf driekwart van de mensen aan dat de uitleg die ze kregen altijd begrijpelijk was.

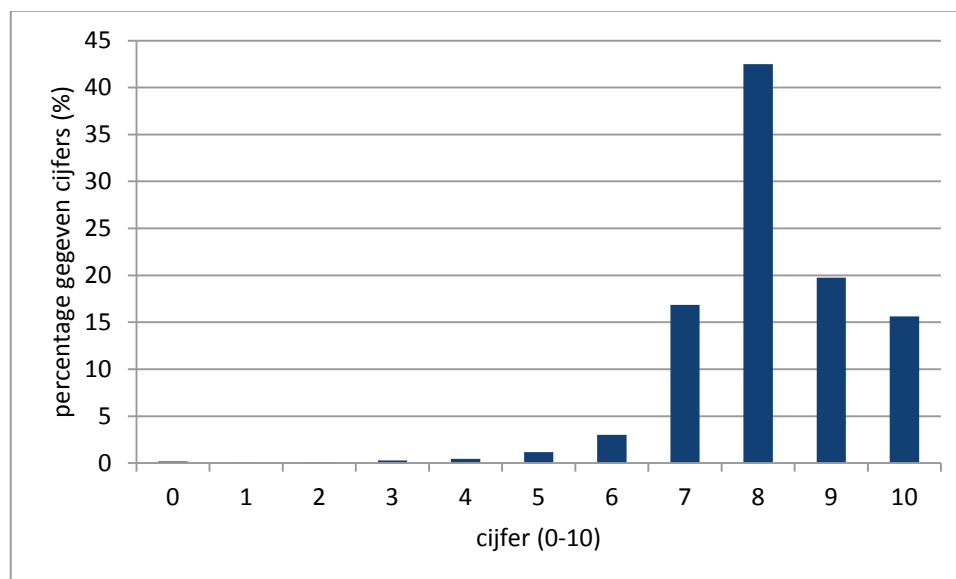
Overig

Eén op de veertien mensen (zeven procent) vond het AC telefonisch nooit goed bereikbaar, ruim de helft (64 procent) altijd. Eén op de zeven mensen kon nooit meebeslissen over de behandeling, terwijl 44 procent dat altijd kon. Hier staat tegenover dat driekwart (72 procent) van de mensen altijd kon meebeslissen over doorverwijzing. De meeste mensen (80 procent) kreeg (altijd of meestal) de hulp die ze nodig hadden, 11 procent kreeg deze hulp nooit of slechts soms. Verder vond ruim de helft (60 procent) van de mensen de adviezen van het AC altijd bruikbaar en volgde een evengrote groep (61 procent) deze adviezen ook daadwerkelijk op. Van de aandoening of het probleem waarmee men naar het AC ging had 42 procent veel last en 17 procent zelfs heel veel last. Slechts 6 procent had geen last van de aandoening of het probleem.

6.2.1 Rapportcijfers

De vragenlijst bevatte vijf vragen naar rapportcijfers. Zoals in de psychometrische fase ook naar voren kwam, kwamen de cijfers tussen voor de verschillende aspecten sterk overeen (correlatie 0,74-0,84). Gemiddeld gaven mensen een 8,1 voor de accommodatie, een 8,1 voor de informatie en communicatie, een 8,2 voor de deskundigheid van de medewerkers, een 8,1 voor de service en een 8,2 voor het AC als geheel. Figuur F laat de verdeling zien van de gegeven rapportcijfers voor de beoordeling van het AC als geheel (vraag 51). De overige figuren tonen een vergelijkbare verdeling en zijn niet afgebeeld.

Figuur F Verdeling van de rapportcijfers voor het AC als geheel (vraag 51)



6.2.2 Wat zou u veranderen aan het AC?

Er waren 495 mensen die aangaven iets aan het AC te willen veranderen (vraag 55). In tabel 6.2 is samengevat waar de opmerkingen betrekking op hadden, alleen de opmerkingen die tien keer of vaker waren genoemd, zijn opgesomd. De meeste mensen zouden het gebouw van het AC willen veranderen, opmerkingen varieerden van de ouderwetse uitstraling, het gebrek aan daglicht en frisse lucht, tot het gebrek aan ruimte in onderzoekskamers en geluidsoverlast tijdens onderzoeken door dunne wanden. Verder werd de wachttijd vaak als probleem genoemd. De klachten hadden zowel betrekking op de tijd tussen verwijzing en dat men terecht kon bij het AC, als wachttijd tussen verschillende onderzoeken of afspraken. Ook werd regelmatig de communicatie genoemd als verbeterpunt, communicatie in het algemeen met de verschillende medewerkers en twaalf keer specifiek communicatie met de baliemedewerker. Veertig mensen noemden de omgang met kinderen als verbeterpunt, vanaanpassingen in de gebruikte taal als het ging om uitleg tot voorzieningen voor kinderen in de wachtruimte. Verder werd door 32 mensen een gebrek aan informatie genoemd als verbeterpunt, dit ging zowel over te weinig informatie tijdens gesprekken, informatie die te technische was en niet afgestemd op de persoon, als over folders met informatie om thuis na te kunnen lezen. Achtentwintig mensen zouden iets willen veranderen aan de afspraken, hetzij de mogelijkheid om zelf afspraken te maken in plaats van deze in een brief thuisgestuurd te krijgen, hetzij het nakomen van afspraken door medewerkers van het AC (contact opnemen met de cliënt voor een nieuwe afspraak). Een gebrek aan (gratis) parkeergelegenheid werd door 25 mensen genoemd, deels in relatie tot afspraken die langer duurden dan gepland, of afspraken die te laat begonnen waardoor de parkeermeter tijdens een afspraak moest worden bijgevuld. De bereikbaarheid van het AC was voor 21 mensen een verbeterpunt, hetzij met het openbaar vervoer kunnen bereiken van het AC, hetzij het vinden van het gebouw, hetzij de weg vinden in het gebouw. Zestien mensen

noemden de telefonische bereikbaarheid van het AC als verbeterpunt. Er werd gesteld dat het AC telefonisch niet altijd te bereiken is, wat het maken van een afspraak bemoeilijkt, maar wat ook lastig is voor specialisten waarnaar de cliënt is doorverwezen, die informatie willen opvragen. Dertien mensen gaven aan dat het prettig zou zijn om gratis thee en koffie beschikbaar te hebben in de wachtruimte, vanwege de reistijd naar het AC, de lange wachttijd in het AC en de duur van sommige onderzoeken en gesprekken. De wachtruimte was verder voor 11 mensen een verbeterpunt. Wilden sommige mensen minder herrie van hard speelgoed in de wachtruimte, zo wilden anderen een radio in de wachtruimte voor een prettigere sfeer of het kunnen afstellen van hun BAHA (bone-anchored hearing aid of botverankerd hoortoestel). Bovendien werd tien keer genoemd dat samenwerking een verbeterpunt was. Zowel samenwerking tussen verschillende medewerkers van het AC als samenwerking tussen medewerkers van het AC en andere behandelaars werden genoemd.

Tabel 6.2 Opmerkingen van respondenten, wat te veranderen aan het AC

onderwerp	aantal opmerkingen
gebouw	80
wachttijd	79
communicatie	47
communicatie baliemedewerker	(12)
kinderen	40
informatie	32
afspraken	28
parkeergelegenheid	25
bereikbaarheid	21
telefonische bereikbaarheid	16
(gratis) thee/koffie	13
wachtruimte	11
samenwerking	10

6.2.3 *Korte conclusie over het AC*

Hoewel uit bovenstaande alinea een aantal verbeterpunten naar voren komt, waren mensen over het algemeen positief over het AC. Dit bleek uit de antwoorden op vraag 56 waar werd gevraagd naar een korte conclusie over het AC. Hier gaven 1.176 mensen een antwoord op, 879(75%) mensen gaven een positieve conclusie over het AC, 90 (8%) mensen gaven aan dat er verbetering mogelijk was of dat ze negatieve ervaringen hadden. De rest gaf een neutraal of niet te duiden antwoord.

7 Discussie

Dit rapport beschrijft de ontwikkeling van de CQI vragenlijst audiologische centra (AC). De CQI is een vragenlijst ontwikkeld door het NIVEL in samenwerking met alle belanghebbende partijen, FENAC, AC's, NVVS, CKZ, stichting Miletus en de zorgverzekeraars. Zodoende is een vragenlijst ontstaan die mede door het veld ontwikkeld is en ook door het veld gedragen wordt. Met de vragenlijst is de kwaliteit van de zorg in AC's te meten en op een aantal schalen is verschil aan te tonen tussen AC's.

7.1 Respons en representativiteit

De respons op de uitnodigingen voor focusgroepgesprekken was zeer laag. De AC's die de uitnodigingen uitdeelden waren zeer bereid tot meewerken. Er bleek echter dat mensen die werden uitgenodigd niet wilden of konden meewerken. Dit terwijl in de uitnodiging was aangegeven dat voorzieningen als een ringleiding of een doventolk aanwezig konden zijn bij het gesprek. Een vaak gehoord argument was dat mensen last hadden van hyperacusis of slechthorendheid en daarom niet aan een groepsgesprek konden deelnemen. In respons daarop zijn de uitnodigingen voor groepsgesprekken zo aangepast dat er meer mogelijkheden waren voor mensen om hun reactie te delen zonder aan een groepsgesprek deel te hoeven nemen. Mensen konden één op één, via de telefoon, e-mail of een internet forum reageren. Uiteindelijk reageerden mensen alleen positief op deelname via e-mail. Het houden van focusgroepgesprekken was hierdoor niet mogelijk. In overleg met het CKZ is toen besloten om minimaal tien mensen via de e-mail te ondervragen waarbij een aantal open vragen werd gesteld. Veertien mensen namen deel aan de e-mail bevraging.

Bij het trekken van de steekproef tijdens de psychometrische testfase trad vertraging op omdat één van de centra het onderzoek voorlegde aan de medisch ethische commissie. Hiermee dient rekening te worden gehouden in de planning. Indien centra zelf hun steekproef trekken, dient ook rekening te worden gehouden met extra tijd voor de steekproef trekking. Dit bleek bij zowel de psychometrische testfase als bij de test op het discriminerend vermogen. Centra zijn niet allemaal ervaren in het trekken van een steekproef en hebben duidelijke steekproef instructies nodig. Ook kan het voorkomen dat een steekproef opnieuw moet worden getrokken omdat de steekproeftrekking niet correct is uitgevoerd. Een deel van de centra werkt met een standaard software pakket waarvoor een applicatie kon worden geschreven zodat de steekproeftrekking nagenoeg automatisch verliep. Dit leverde zeer betrouwbare en in consistente format opgeleverde steekproeven die de centra ook voor de afgesproken deadline aan konden leveren. De centra die niet met dit software pakket werkten, moesten zelf een steekproef trekken. Dit leverde aanzienlijk meer problemen op. Zo leverde het centrum dat in de psychometrische

testfase niet met het standaard software pakket werkte voor de steekproeftrekking geen achtergrond gegevens op, waardoor de representativiteit van de steekproef niet kon worden bepaald. Ook in de fase van het discriminerend vermogen was de kwaliteit van de aangeleverde steekproef en achtergrond gegevens beter van de AC's die werkten met het standaard software pakket.

Bij de verzending in de psychometrische testfase viel op dat de vierde verzending naar de cliënten van het academische centrum nog naar 42 procent moest worden gestuurd, terwijl dit voor het niet-academische centrum 92 procent was. De eerste groep was zo'n twintig jaar ouder dan de tweede groep, maar dit lijkt het grote verschil niet direct te verklaren. De respons bleek voor het academisch centrum als geheel ook hoger (27%) dan voor het niet-academische centrum (13%). Mogelijk is er binnen het academische AC door medewerkers meer aandacht besteed aan het onderzoek richting de cliënten waardoor de respons hoger is geweest. Dit is echter niet na te gaan. Zoals eerder besproken gaf een deel van de mensen aan bij een ander AC te zijn geweest dan de AC's die bij het onderzoek waren betrokken. Als niet wordt gekeken naar welk AC men opgaf, dan was de netto respons voor de psychometrische fase vergelijkbaar met die in de fase van het bepalen van het discriminerend vermogen (één derde).

Een aanzienlijk deel van de mensen die een AC bezoeken is onder de 18 jaar. Zo beantwoordde 58 procent van de respondenten de vragen voor zichzelf en 37 procent voor zijn of haar kind. Verder beantwoordde 3 procent van de mensen de vragen voor een partner, familie, vriend of kennis. Aangezien deze vraag aan het begin van de vragenlijst wordt gesteld, is de verplichte vraag 'Heeft iemand u geholpen bij het invullen van deze vragenlijst' niet opgenomen in de vragenlijst. Deze laatste vraag gaf verwarring bij respondenten en het is aan het begin al duidelijk is of de lijst voor iemand anders is ingevuld. In overleg met het CKZ is de verplichte vraag niet opgenomen in de vragenlijst. Deze aanpak is ook bij de vragenlijst CQI audiciens en de CQI hoortoestellen gehanteerd.

In de fase van het testen van het discriminerend vermogen viel op dat er respondenten waren die aangaven bij een ander AC te zijn geweest dan de AC's die in de steekproef zaten. Het is mogelijk dat mensen bij meer van één AC zijn geweest en hun ervaringen invulden voor het AC dat niet in de steekproef zat. Ook is het mogelijk dat een klein deel van de mensen per ongeluk het verkeerde AC heeft ingevuld. Ook gaf een aantal mensen bij de open vragen aan dat ze niet zeker wisten bij welk AC ze waren geweest. Aangezien het voor de laatste twee situaties om een klein deel van de mensen zal gaan, is voor de analyses er vanuit gegaan dat het AC dat mensen invulden in de vragenlijst correct was.

7.2 Resultaten

Van de mensen die aangaven één of meerdere gesprekken over de aandoening of het probleem te hebben gehad, gaf zo'n 30 procent niet aan dat er over de uitslag van onderzoeken is gesproken. Dit is opmerkelijk aangezien deze mensen zich wel een gesprek herinneren. Mogelijk zijn uitslagen dus wel besproken in dit gesprek, maar zijn

deze niet als zodanig herkend door cliënten, of zit een deel van de mensen die de vragenlijst invulde nog in een fase van onderzoeken waar nog geen uitslag beschikbaar is.

7.3 Beperkingen van de studie

Er was geen mogelijkheid om focusgroep gesprekken te organiseren in de huidige studie gezien de beperkingen van de potentiële deelnemers. Hoewel interviews via de e-mail een aanzienlijke bron van informatie bleken, ontbreekt de interactie tussen deelnemers in deze setting. Hierdoor kan het zijn dat bepaalde aspecten van de zorg in een AC, die in een discussie naar voren waren gekomen, onderbelicht zijn gebleven. Het bleek echter niet mogelijk om op interactieve manier mensen hun ervaringen te laten delen. Ook voor een forum op internet was onvoldoende interesse.

Aan het onderzoek in de fase van het testen van het discriminerend vermogen namen slechts twee academische AC's deel. De overige academische AC's toonden zich wel bereid om deel te nemen maar een deel wilde het onderzoek eerst aan hun medisch-etische commissie of jurist voorleggen, wat leidde tot grote vertraging of ertoe leidde dat men afzag van deelname aan het onderzoek. Een ander deel van de academische AC's dat deel wilde nemen aan het onderzoek kreeg de steekproeftrekking niet voor elkaar. Daarom was het grootste deel van de AC's in het onderzoek niet academisch. Een vergelijking tussen de werkwijze van de twee types AC's was daardoor niet mogelijk. In deze fase van de ontwikkeling van de CQI vragenlijst was dit echter ook niet het streven om tussen de twee types een vergelijking te maken. Zodra de goedgekeurde vragenlijst op landelijke schaal zal worden ingezet, zal deze vergelijking wel gemaakt kunnen worden.

Zoals eerder gemeld is een aanzienlijk deel van de mensen die een AC bezoekt, is jonger dan 18. Er is van de CQI AC vragenlijst geen kinder versie. Dit houdt in dat ouders de vragenlijst voor hun kinderen in moesten vullen. Een deel van de ouders gaf aan dat ze het lastig vonden om bepaalde vragen te beantwoorden voor hun kinderen. Mogelijk is de respons hierdoor ook nadelig beïnvloed.

7.4 Aanpassingen aan de vragenlijst

De uiteindelijke vragenlijst bevat 59 vragen. Zowel de eerste versie van de vragenlijst, als de vragenlijst gebruikt in de psychometrische fase als de vragenlijst gebruikt in de fase van het discriminerend vermogen zijn uitgebreid met de werkgroep besproken. Zowel op statistische gronden als op basis van inhoudelijke argumenten is de vragenlijst na elke fase van het onderzoek aangepast.

Evenals in de CQI vragenlijsten over hoortoestellen (in ontwikkeling) en audiciens (goedgekeurd door het CKZ) is voor elk thema een rapportcijfer vraag opgenomen. Hoewel de vragen een hoge onderlinge correlatie vertonen, zijn ze bewust in de vragenlijst gelaten. De cliënten van AC's (evenals gebruikers van hoortoestellen en mensen met slechthorendheid voor de CQI hoortoestellen en CQI audiciens) kunnen

gebruik maken van de website Hoorwijzer.nl om de resultaten van de metingen en de ervaringen van andere cliënten van AC's te lezen. Op de Hoorwijzer.nl website worden deze resultaten gepresenteerd aan de hand van (onder meer) rapport cijfers. De ervaring van de NVVS is dat deze rapportcijfers voor de gebruikers makkelijk te begrijpen zijn. Vandaar dat de rapportcijfers, ondanks hoge onderlinge correlatie, in de vragenlijst zijn gelaten.

7.5 Toepassingen

De resultaten van de meting in de fase van het testen van het discriminerend vermogen worden aan de deelnemende AC's gepresenteerd, zodat zij goede punten en verbeterpunten in hun AC kunnen opsporen en zo nodig hierop actie kunnen ondernemen. De AC's en de overkoepelende organisatie FENAC zijn van plan de goedgekeurde CQI AC breed uit te zetten onder AC's als onderdeel van hun kwaliteitsborgings systeem. AC's die deelnemen aan een meting kunnen de resultaten hiervan meenemen in hun auditing procedure.

7.6 Conclusie

In het huidige onderzoek is de CQI vragenlijst audiologische centra (AC) ontwikkeld. Deze vragenlijst is ontwikkeld op basis van kwalitatief en kwantitatief onderzoek in samenwerking met alle belanghebbende partijen. De vragenlijst bevat zes betrouwbare schalen (bejegening, deskundigheid, afspraken, wachttijden, inspraak en effectiviteit) en laat significante verschillen tussen AC's zien op het gebied van accommodatie (niet-betrouwbare schaal), afspraken, wachttijden en inspraak. Correctie voor geslacht had geen significante invloed. Hiervoor is correctie dus niet nodig. Er zijn tussen de 50 en 100 mensen nodig om deze verschillen aan te kunnen tonen.

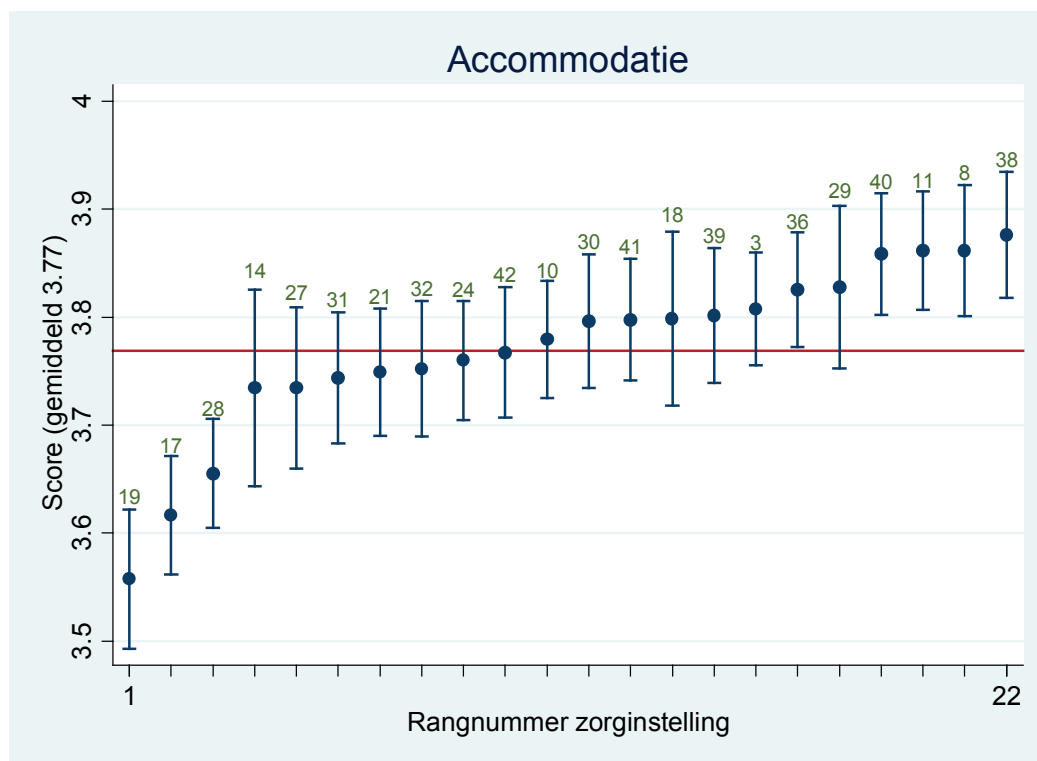
Het is de intentie van de AC branche om de CQI vragenlijst AC als instrument in te zetten ter monitoring en verbetering van de kwaliteit. Zij zullen het gebruiken voor zowel interne als externe toetsing, binnen het AC maar ook om de prestaties van AC's onderling te kunnen vergelijken. Verder zal de informatie gebruikt kunnen worden door verzekeraars bij hun inkoopbeleid en door consumenten bij het kiezen voor een AC.

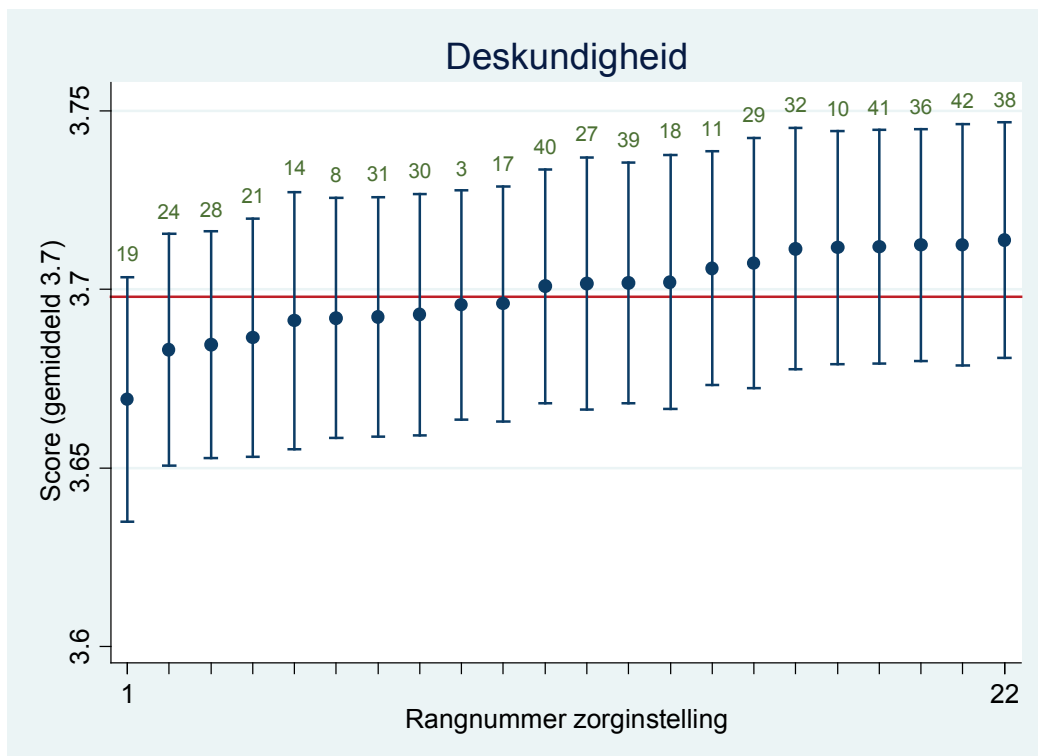
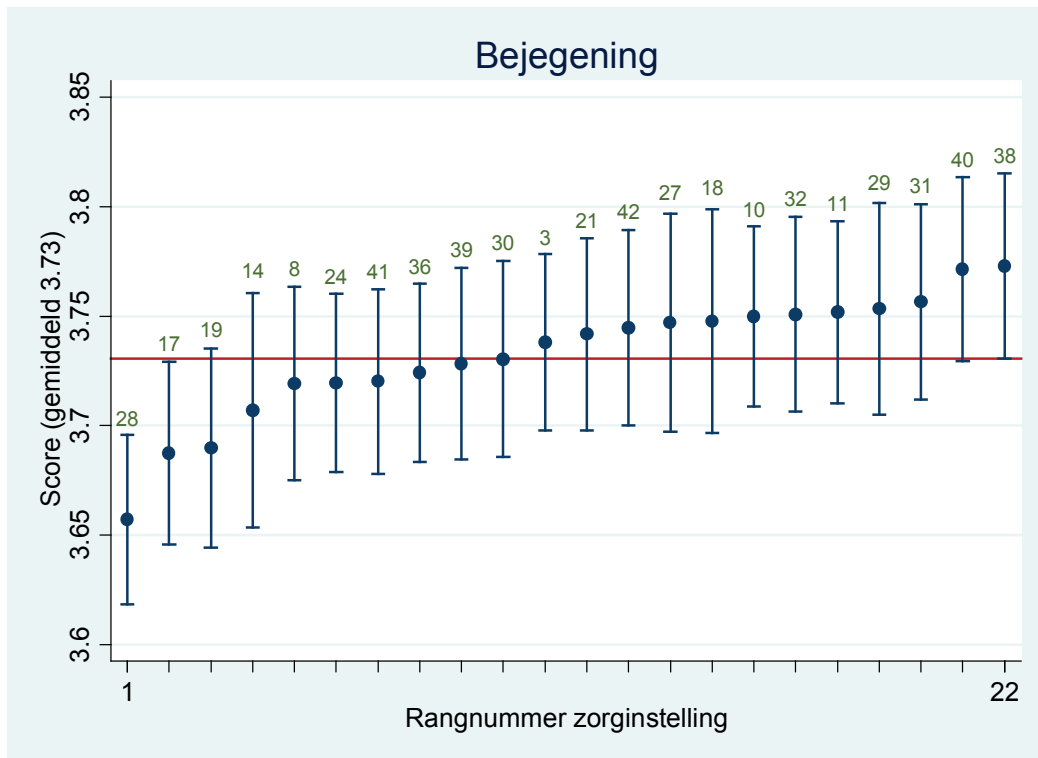
Literatuur

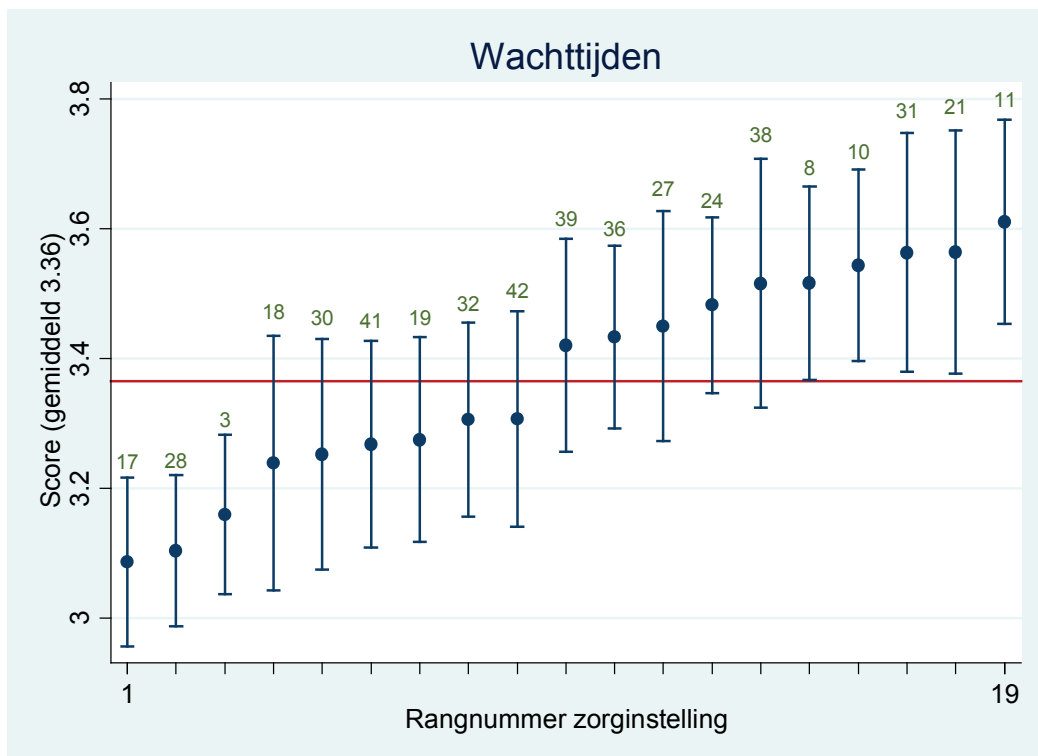
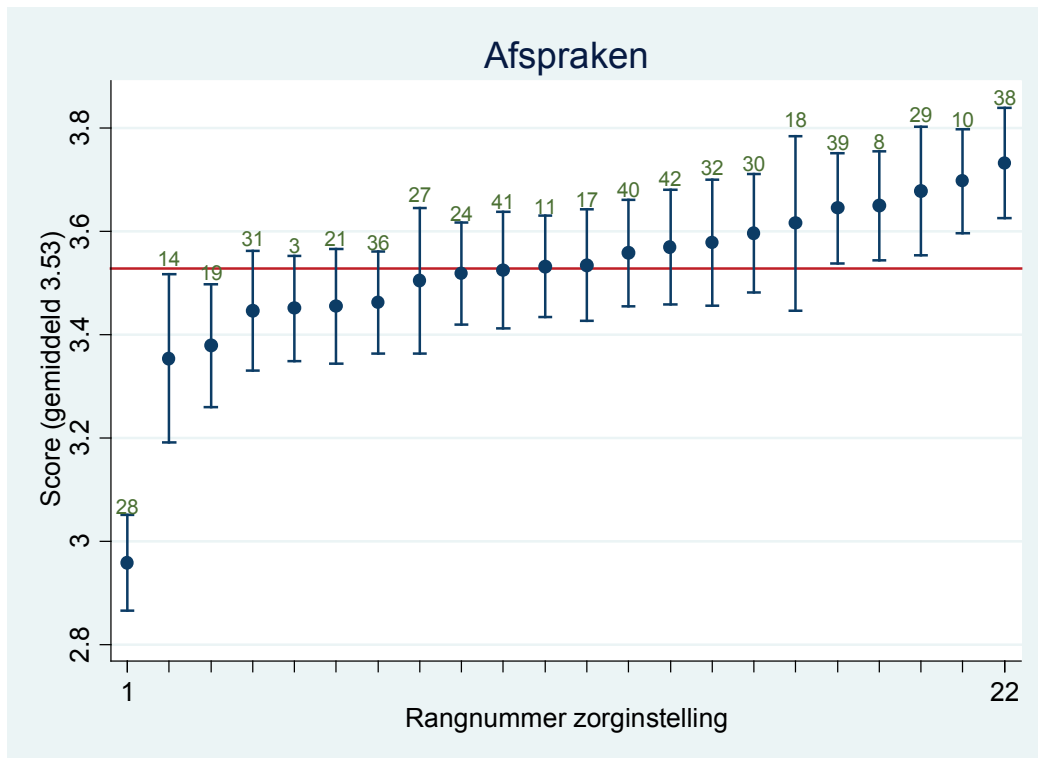
1. Koopman L, Sixma H, Hendriks M, de Boer D, Delnoij D. **Handboek CQI ontwikkeling: richtlijnen en voorschriften voor de ontwikkeling van een CQI meetinstrument.**2011.Utrecht, Nivel.
2. Booij JC, Sibma T, Oosterhuis T, Hoek LSvd, Rademakers J, Hendriks M, Delnoij D, Lynden Av. **CQ-index hoortoestellen 2010: psychometrische eigenschappen en het discriminerend vermogen.**
3. Stevens JM: **Some psychological problems of acquired deafness.** *Br J Psychiatry* 1982, **140**:453-456.
4. Neary WJ, Hillier VF, Flute T, Stephens SD, Ramsden RT, Evans DG: **The relationship between patients' perception of the effects of neurofibromatosis type 2 and the domains of the Short Form-36.** *Clin Otolaryngol* 2010, **35**:291-299.
5. **Sheffield audiology patient questionnaire.**2012.
6. **Western Washington Medical Group Northland Audiology & Hearing Aids New Patient Questionnaire.**2012.
7. Hoare DJ, Gander PE, Collins L, Smith S, Hall DA: **Management of tinnitus in English NHS audiology departments: an evaluation of current practice.** *J Eval Clin Pract* 2012, **18**:326-334.
8. Sixma HJ, Boer de D, Delnoij D. **"Handboek CQ-index Ontwikkeling". "richtlijnen en voorschriften voor de ontwikkeling van een CQ-index meetinstrument"**.2008. Utrecht, NIVEL.

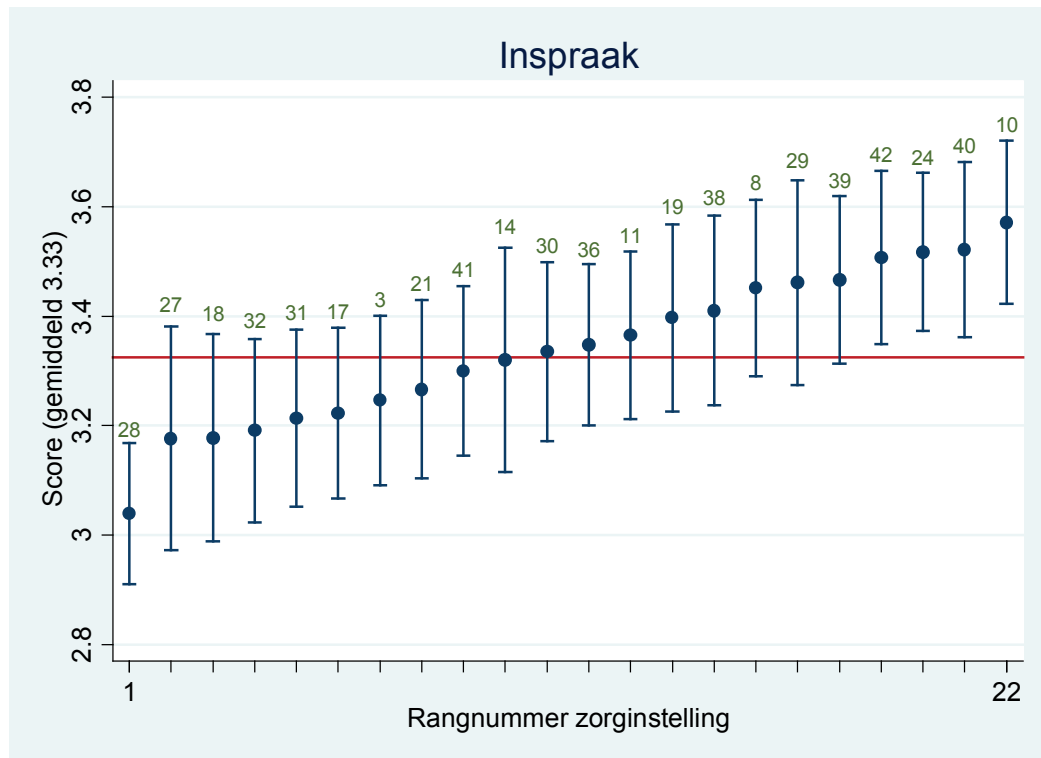
Bijlage 1 Gemiddelde scores AC's per schaal

De volgende figuren tonen per AC de gemiddelde score met 95%-betrouwbaarheidsinterval (BI) voor de zeven schalen die in de fase van het discriminerend vermogen geïdentificeerd zijn. De waarden zijn gebaseerd op de multilevel analyses na correctie voor leeftijd, opleiding en gezondheid. Er is geen figuur voor het aspect 'effectiviteit' omdat de verschillen voor dit aspect zo klein waren dat alle AC's gemiddeld scoren. De horizontale lijn in iedere figuur geeft het gecorrigeerde gemiddelde op het aspect voor alle AC's samen. Voor alle AC's waarbij het betrouwbaarheidsinterval in een grafiek in zijn geheel onder de horizontale lijn van het gemiddelde valt, geldt dat dit AC onder het gemiddelde scoort. Bij de AC's waar het betrouwbaarheidsinterval in zijn geheel boven dit gemiddelde valt, geldt dat ze boven het gemiddelde scoren. In de figuren worden de resultaten van de AC's weergegeven met behulp van een nummer dat uniek is voor een AC. Deze nummers zijn willekeurig toegekend aan de AC's, zodat ze in dit rapport niet traceerbaar zijn naar één AC. De AC's staan in de verschillende grafieken gesorteerd op gemiddelde score, het AC met de laagste score staat links, het AC met de hoogste score staat rechts in de grafiek.











Vragenlijst

Ervaringen met de zorg in audiologische centra

Bestemd voor personen die een audiologisch centrum hebben bezocht

CQ-index audiologische centra

versie 1.0
september 2011

Deze vragenlijst is ontwikkeld door het Centrum Klantervaring Zorg en de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden in samenwerking met NIVEL, FENAC en de zorgverzekeraar Achmea.

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

96309900001





96309900001





OVER DE VRAGENLIJST

We willen de vragenlijst blijven verbeteren. De volgende vragen gaan over wat u van de vragenlijst vindt.

81. Miste u bepaalde onderwerpen in deze vragenlijst? Zo ja, wilt u hieronder aangeven welke onderwerpen u heeft gemist.

(a.u.b. in blokletters)

82. Vond u bepaalde vragen onduidelijk? Zo ja, welke? Geef alstublieft hieronder de vraagnummers.

(a.u.b. in blokletters)

83. Wat vindt u van de lengte van de vragenlijst?

- ☐ ¹ Veel te lang
- ☐ ² Te lang
- ☐ ³ Precies goed
- ☐ ⁴ Te kort
- ☐ ⁵ Veel te kort

84. Hoe moeilijk vond u het om de vragenlijst in te vullen?

- ☐ ¹ Heel moeilijk
- ☐ ² Moelijk
- ☐ ³ Niet moeilijk, niet makkelijk
- ☐ ⁴ Makkelijk
- ☐ ⁵ Heel makkelijk

- EINDE -

HARTELIJK BEDANKT VOOR HET INVULLEN
VAN DE VRAGENLIJST

U kunt deze opsturen in de bijgevoegde antwoordenvelop.
Een postzegel is niet nodig

Deze ruimte niet beschrijven a.u.b.

-

-

INTRODUCTIE

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

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

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die u krijgt. Als u niet wilt meedoen aan dit onderzoek, zet dan een kruisje in dit vakje ☐. Stuur daarna deze bladzijde terug in de antwoordenvelop (MailSteeet, Antwoordnummer 704, 7400 WB Deventer).

Heeft u vragen, dan kunt u bellen met Mw. Christel van Well, van het NIVEL, telefoonnummer 030 2729662. Zij is bereikbaar op alle werkdagen behalve woensdag tussen 10.00-14.00 uur. U kunt ook een e-mail sturen naar: c.vanwell@nivel.nl.

INVULINSTRUCTIE

- ◆ Het is belangrijk dat de antwoorden betrekking hebben op de persoon die in de begeleidende brief staat. U mag hulp vragen bij het invullen van de vragenlijst, maar wij vragen u de vragenlijst niet door te geven aan iemand anders.
- ◆ De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Kruisjes die buiten de vakjes staan worden door de computer niet gezien.
- ◆ Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk. Bij deze vragen staat aangegeven dat u meerdere vakjes kunt aankruisen.
- ◆ Bij sommige vragen kunt u zelf een antwoord opschrijven. Wilt u dit met blokletters doen in het aangewezen vakje.
- ◆ Wanneer u een situatie of een bepaald aspect van de zorg niet heeft meegemaakt, dan kunt u de vraag beantwoorden met 'Niet van toepassing'.
- ◆ Soms wordt u gevraagd om enkele vragen in deze vragenlijst over te slaan. U ziet dan een pijltje met een opmerking. Deze opmerking geeft aan welke vraag u daarna moet beantwoorden. Dit ziet er als volgt uit:

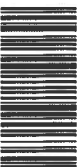
☒ Nee → *ga door naar vraag 3*

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

☒ Nee

☒ (☒) Ja

96309900001





INTRODUCTIE

De vragen in deze vragenlijst gaan over uw ervaringen met het audiologisch centrum dat u in de afgelopen 12 maanden het vaakst heeft bezocht. Een audiologisch centrum is een centrum of afdeling binnen het ziekenhuis waar u terecht kunt voor gehoor-, spraak- en taalproblemen.

1. Heeft u, uw kind, partner, familielid, vriend of kennis waarvoor u deze vragenlijst invult in de afgelopen 12 maanden een audiologisch centrum bezocht?

1 ☐ Nee → Deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvelop? (postzegel niet nodig)

2 ☐ Ja

2. Heeft u over dit audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden al eerder uw ervaringen gegeven via Hoorwijzer.nl?

1 ☐ Nee , ik heb nog geen ervaring over dit audiologisch centrum ingevuld

2 ☐ Ja → U kunt slechts eenmaal een ervaring over hetzelfde audiologisch centrum invullen. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvelop? (postzegel niet nodig)

3. Voor wie vult u deze vragenlijst in?

- 1 ☐ Voor mijzelf
- 2 ☐ Voor mijn kind
- 3 ☐ Voor mijn partner
- 4 ☐ Voor mijn familielid, vriend of kennis

Wanneer u deze vragenlijst invult voor uw kind, partner, familielid, vriend of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/familielid/vriend/kennis'.

ALGEMENE GEGEVENS

4. Welk audiologisch centrum (AC) heeft u het vaakst bezocht in de afgelopen 12 maanden? Vult u de rest van de vragenlijst in voor dat audiologisch centrum.

Alkmaar ☐ AC Holland Noord

Almere ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum Flevoland

Amersfoort ☐ Pento AC

Amsterdam: ☐ AC Universitair Medisch Centrum AMC ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum ☐ Universitair AC KNO VU medisch centrum

Apeldoorn ☐ Pento AC

Arnhem ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum Gelderland

Assen ☐ Pento AC Drenthe

Bergen op Zoom ☐ Auris AC

Boxtel ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Breda ☐ AC Brabant ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Den Bosch ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Den Haag ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Ede ☐ Pento AC

Eindhoven ☐ AC Brabant ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum Eindhoven (voorheen AC Sint Marie)

Enschede ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Goes ☐ Auris AC

Groningen ☐ Universitair AC Groningen

Haarlem ☐ AC Haarlem (locatie Kennemer Gasthuis Zuid)

Hengelo ☐ Pento AC Twente

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

1 ☐ Geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)

2 ☐ Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)

3 ☐ Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)

4 ☐ Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)

5 ☐ Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL,INAS)

6 ☐ Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)

7 ☐ Hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)

8 ☐ Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)

9 ☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

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

1 ☐ Uitstekend

2 ☐ Zeer goed

3 ☐ Goed

4 ☐ Matig

5 ☐ Slecht

77. Wat is het geboorteland van uzelf?

1 ☐ Nederland

2 ☐ Indonesië/voormalig Nederlands-Indië

3 ☐ Suriname

4 ☐ Marokko

5 ☐ Turkije

6 ☐ Duitsland

7 ☐ (voormalig) Nederlandse Antillen

8 ☐ Aruba

9 ☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)



78. Wat is het geboorteland van uw vader?

1 ☐ Nederland

2 ☐ Indonesië/voormalig Nederlands-Indië

3 ☐ Suriname

4 ☐ Marokko

5 ☐ Turkije

6 ☐ Duitsland

7 ☐ (voormalig) Nederlandse Antillen

8 ☐ Aruba

9 ☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

79. Wat is het geboorteland van uw moeder?

1 ☐ Nederland

2 ☐ Indonesië/voormalig Nederlands-Indië

3 ☐ Suriname

4 ☐ Marokko

5 ☐ Turkije

6 ☐ Duitsland

7 ☐ (voormalig) Nederlandse Antillen

8 ☐ Aruba

9 ☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

80. In welke taal praat u thuis het meeste?

1 ☐ Nederlands

2 ☐ Fries

3 ☐ Nederlands dialect

4 ☐ Indonesisch

5 ☐ Sranan (Surinaams)

6 ☐ Marokkaans-Arabisch

7 ☐ Turks

8 ☐ Duits

9 ☐ Papiaments (Nederlandse Antillen)

10 ☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

96309900001





67. Als u één ding zou kunnen veranderen aan dit audiologisch centrum, wat zou dat dan zijn?

(a.u.b. in blokletters)

68. Zou u een korte conclusie kunnen geven over dit audiologisch centrum?

(a.u.b. in blokletters)

OVER UZELF (DE CLIËNT)

De volgende vragen gaan over uzelf of over de persoon waarvoor u deze vragenlijst heeft ingevuld. Wanneer u deze vragenlijst invult voor uw kind, partner, familielid, vriend of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/familielid/vriend/kennis'.

69. Heeft u te maken met één van de volgende aandoeningen? (meerdere antwoorden mogelijk)

Aandoening	Ja	Nee
Overgevoeligheid voor bepaalde geluiden (hyperacusis)	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ⁰
Oorsuizen (tinnitus)	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ⁰
Draaierigheid/duizeligheid (ziekte van Ménière)	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ⁰
Brughoektumor bij het oor	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ⁰
Spraakdoening	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ⁰
Taalverwerkingsprobleem	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ⁰
Gehoorverlies	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ⁰
Combinatie van gehoorverlies en gezichtsverlies	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ⁰
Overige aandoening, namelijk:	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ⁰

(a.u.b. in blokletters)

70. In welke mate heeft u last van uw aandoening/probleem?

- ☐¹ Helemaal niet
☐² Een beetje
☐³ Veel
☐⁴ Heel veel

71. In welke mate bent u slechthorend? (Tip: op uw audiogram staat uw gehoorverlies uitgedrukt in aantal decibellen (dB) bij de term 'Fleischer-gemiddelde', maar u kunt deze vraag ook invullen op basis van de omschrijvingen.)

- ☐¹ 0-30 dB: zonder hoortoestel kan ik (bijna) alles verstaan of ik kan alleen zacht gefluister niet verstaan
☐² 31-60 dB: zonder hoortoestel is gefluister, zijn delen van gesprekken of bepaalde zachte medeklinkers niet verstaanbaar
☐³ 61-90 dB: zonder hoortoestel zijn (delen van) gesprekken niet verstaanbaar
☐⁴ >90 dB: zonder hoortoestel kan ik (bijna) niets verstaan, geschreeuw is niet verstaanbaar
☐⁵ Niet van toepassing: ik heb geen gehoorverlies

72. Als u deze vragenlijst invult voor iemand anders (uw kind, partner, familielid, vriend of kennis), vult u hieronder dan zijn/haar geboortejaar in.

 jaar

OVER UZELF (DE INVULLER VAN DE VRAGENLIJST)

Tot slot stellen wij u een aantal vragen over uzelf. Met deze gegevens wordt nagegaan of de antwoorden van diverse groepen mensen verschillen. Als u deze vragenlijst voor iemand anders heeft ingevuld, vul onderstaande vragen dan over uzelf in.

73. In welk jaar bent u geboren?

 jaar

74. Bent u een man of een vrouw?

- ☐¹ Man
☐² Vrouw

Hilversum
☐ AC Hilversum

Hoensbroek:
☐ Adelante audiologie & communicatie unit Gehoor (Zandbergsweg)
☐ Adelante audiologie & communicatie unit Taal (Groenenweg)

Leeuwarden
☐ Pento AC Friesland

Leiden
☐ AC Leids Universitair Medisch Centrum

Maastricht
☐ AC Academisch Ziekenhuis Maastricht
☐ Adelante audiologie & communicatie unit Taal

Nijmegen
☐ AC van het St. Radboudziekenhuis
☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Rotterdam
☐ Gehoor- en Spraakcentrum Erasmus MC (AC volwassenen)
☐ Gehoor- en Spraakcentrum Erasmus MC Sophia Kinderziekenhuis
☐ Auris AC

St. Michielsgestel
☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Steyl
☐ Adelante audiologie & communicatie unit Taal

Tilburg
☐ AC Brabant

Utrecht
☐ Stichting AC Utrecht
☐ Universitair AC Medisch Centrum Utrecht KNO (volwassenen)
☐ Universitair AC Medisch Centrum Utrecht KNO, locatie Wilhelmina Kinderziekenhuis (SSTG)
☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum (nevenvestiging)

Valkenburg a/d Geul
☐ Adelante audiologie & communicatie

Venlo
☐ Adelante audiologie & communicatie

Zwolle
☐ Pento AC
☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

5. In welk jaar bent u voor het laatst bij het audiologisch centrum geweest?

 jaar

6. Door wie bent u naar het audiologisch centrum verwezen?

- ☐¹ Huisarts
☐² KNO-arts
☐³ Audicien
☐⁴ Werkgever
☐⁵ Arbo dienst
☐⁶ UWV
☐⁷ Ander audiologisch centrum
☐⁸ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

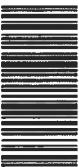
7. Met welk probleem bent u naar het audiologisch centrum gegaan? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐^a Taal-/spraakprobleem
☐^b Gehoorverlies
☐^c Combinatie van gehoorverlies en gezichtsverlies
☐^d Evenwichtsproblemen
☐^e Problemen met oorsuizen (tinnitus)
☐^f Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

8. Hoe vaak bent u in de afgelopen 12 maanden in het audiologisch centrum geweest?

- ☐¹ 1 keer
☐² 2-4 keer
☐³ 5-9 keer
☐⁴ 10 keer of vaker
☐⁵ weet ik niet meer





BEREIKBAARHEID

De volgende vragen gaan over de bereikbaarheid van het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

9. Was het audiologisch centrum telefonisch goed bereikbaar?

- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd
- 5 Niet van toepassing: ik heb niet naar het audiologisch centrum gebeld

10. Was het audiologisch centrum goed bereikbaar met de auto?

- 1 Nee
- 2 Ja
- 3 Niet van toepassing: ik ben niet met de auto naar het audiologisch centrum gegaan

11. Was het audiologisch centrum goed bereikbaar per openbaar vervoer?

- 1 Nee
- 2 Ja
- 3 Niet van toepassing: ik ben niet met het openbaar vervoer naar het audiologisch centrum gegaan

12. Welk cijfer geeft u de bereikbaarheid van het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

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

ACCOMMODATIE

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met het gebouw en de ruimtes in het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

13. Zag het audiologisch centrum er netjes uit? (denkt u hierbij aan de wachtruimte, de spreekkamers, de onderzoeksruimte, etc.)

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

14. Werden de onderzoeken en gesprekken in een afgesloten ruimte uitgevoerd?

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

15. Waren er in de wachtruimte genoeg zitplaatsen?

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

16. Waren er in de wachtruimte genoeg voorzieningen? (denkt u hierbij aan leesmateriaal, ringleiding, een visueel aankondigingsbord etc.)

- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd
- 5 Weet ik niet

17. Was er in de wachtruimte genoeg speelmateriaal voor kinderen?

- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd
- 5 Weet ik niet

57. Kon u meebeslissen over uw doorverwijzing vanuit het audiologisch centrum?

(bijvoorbeeld naar welke audiciens of hulpverlener u zou gaan)

- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd
- 5 Niet van toepassing: ik ben niet doorverwezen

58. Heeft u een hulpmiddel nodig als oplossing voor uw problemen? (bijvoorbeeld hoortoestel, leeshulp, tinnitusmaskeerder)

- 1 Nee -> ga door naar vraag 61
- 2 Ja

59. Kon u meebeslissen over welk hulpmiddel u kreeg?

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

60. Kon u hulpmiddelen uitproberen in het audiologisch centrum?

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

5 Niet van toepassing: het hulpmiddel kon niet vooraf uitgetrueerd worden

61. Welk cijfer geeft u de service van het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

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

ALGEMENE WAARDERING

De volgende vragen gaan over uw totaal oordeel over het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

62. Zou u dit audiologisch centrum bij uw vrienden en familie aanbevelen?

- 1 Beslist niet
- 2 Waarschijnlijk niet
- 3 Waarschijnlijk wel
- 4 Beslist wel

63. Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

- 0 heel erg slecht audiologisch centrum
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 uitstekend audiologisch centrum

64. Kreeg u de hulp die u nodig had bij het omgaan met uw aandoening/probleem?

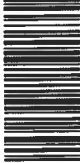
- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd

65. Waren de adviezen van het audiologisch centrum bruikbaar?

- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd
- 5 Niet van toepassing: ik heb geen adviezen gekregen -> ga door naar vraag 67

66. Heeft u de adviezen van het audiologisch centrum opgevolgd?

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



L0000660396



SERVICE

De volgende vragen gaan over de service die u in de afgelopen 12 maanden van het audiologisch centrum ontving.

45. Als u belde met het audiologisch centrum, kon u dan telefonisch een afspraak maken?

- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd
- 5 Niet van toepassing: ik heb niet geprobeerd telefonisch een afspraak te maken

46. Kon u in het audiologisch centrum zelf een afspraak te maken?

- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd
- 5 Niet van toepassing: ik heb niet geprobeerd om in het audiologisch centrum een afspraak te maken

47. Kon u een afspraak maken op een door u gewenst tijdstip?

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

48. Kon u bij een acuut probleem snel een afspraak maken?

- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd
- 5 Niet van toepassing: ik heb nooit een acuut probleem gehad

49. Als u met meerdere medewerkers van het audiologisch centrum een afspraak moest maken, werden deze afspraken dan op dezelfde dag gepland?

- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd
- 5 Niet van toepassing: ik wilde de afspraken niet op dezelfde dag
- 6 Niet van toepassing: ik hoefde nooit met meerdere medewerkers een afspraak te maken

50. Hoe lang moest u wachten vanaf het moment dat u een afspraak wilde maken tot u terecht kon in het audiologisch centrum?

- 1 Minder dan 2 weken
- 2 2 tot 4 weken
- 3 4 tot 6 weken
- 4 Meer dan 6 weken

51. Vond u deze wachttijd een probleem?

- 1 Een groot probleem
- 2 Een klein probleem
- 3 Geen probleem

52. Als u een afspraak had, werd u dan binnen een kwartier na de afgesproken tijd geholpen?

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

53. Vond u deze wachttijd een probleem?

- 1 Een groot probleem
- 2 Een klein probleem
- 3 Geen probleem

54. Als u meerdere afspraken op één dag had, was de pauze tussen de verschillende afspraken dan korter dan een kwartier?

- 1 Nooit
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd
- 5 Niet van toepassing: ik heb geen meerdere afspraken op één dag gehad → ga door naar vraag 56

55. Vond u deze wachttijd tussen meerdere afspraken een probleem?

- 1 Een groot probleem
- 2 Een klein probleem
- 3 Geen probleem

56. Kon u meebeslissen over uw behandelplan en de onderzoeken in het audiologisch centrum?

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

18. Welk cijfer geeft u de accommodatie van het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

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

INFORMATIE EN COMMUNICATIE

De volgende vragen gaan over de informatie die u in de afgelopen 12 maanden van het audiologisch centrum heeft gehad. En de vragen gaan over de communicatie met de medewerkers van het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

19. Kreeg u vooraf informatie over wat u kon verwachten bij uw eerste bezoek aan het audiologisch centrum? (denkt u hierbij aan informatie die u thuisgestuurd heeft gekregen of informatie die u telefonisch heeft gehad)

- 1 Nee
- 2 Ja
- 3 Niet van toepassing, mijn eerste bezoek aan het audiologisch centrum is langer dan 12 maanden geleden

20. Gaf het audiologisch centrum u informatie over uw aandoening/probleem? (denkt u hierbij aan folders, of informatie over bijeenkomsten, cursussen, patiëntenvereniging, etc.)

- 1 Nooit → ga door naar vraag 22
- 2 Soms
- 3 Meestal
- 4 Altijd

21. Was deze informatie te begrijpen?

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

22. Waren de medewerkers van het audiologisch centrum behulpzaam?

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

23. Luisterden de medewerkers van het audiologisch centrum aandachtig naar u?

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

24. Hadden de medewerkers van het audiologisch centrum genoeg tijd voor u?

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

25. Namen de medewerkers van het audiologisch centrum u serieus?

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

26. Kon u al uw vragen stellen aan de medewerkers van het audiologisch centrum?

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

27. Legden de medewerkers van het audiologisch centrum dingen op een begrijpelijke manier uit?

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

28. Gaven de medewerkers van het audiologisch centrum tegenstrijdige informatie?

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

96309900001





29. Was de zorg van verschillende medewerkers van het audiologisch centrum op elkaar afgestemd?

- ☐ 1 Nooit
- ☐ 2 Soms
- ☐ 3 Meestal
- ☐ 4 Altijd
- ☐ 5 Niet van toepassing: ik heb maar van 1 medewerker zorg gehad

30. Moest u opnieuw hetzelfde verhaal vertellen aan verschillende medewerkers van het audiologisch centrum?

- ☐ 1 Nooit
- ☐ 2 Soms
- ☐ 3 Meestal
- ☐ 4 Altijd
- ☐ 5 Niet van toepassing: ik heb maar van 1 medewerker zorg gehad

31. Werd de uitslag van een onderzoek tijdens hetzelfde bezoek verteld?

- ☐ 1 Nooit
- ☐ 2 Soms
- ☐ 3 Meestal
- ☐ 4 Altijd
- ☐ 5 Niet van toepassing: ik heb geen onderzoek gehad

32. Werden onderzoeksuitslagen en adviezen schriftelijk aan u gegeven of opgestuurd?

- ☐ 1 Nooit
- ☐ 2 Soms
- ☐ 3 Meestal
- ☐ 4 Altijd
- ☐ 5 Niet van toepassing: ik heb geen onderzoek of advies gehad

33. Heeft u één of meerdere gesprekken gehad over uw aandoening/probleem?

- ☐ 1 Nee → ga door naar vraag 36
- ☐ 2 Ja

34. Welke onderwerpen kwamen tijdens deze gesprekken aan de orde? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ a Uitslag van onderzoek(en)
- ☐ b Hoortoestellen
- ☐ c Andere hulpmiddelen
- ☐ d Gehoorbescherming
- ☐ e Omgaan met gehoor/taal/spraakproblemen op school
- ☐ f Omgaan met gehoor/taal/spraakproblemen op het werk
- ☐ g Omgaan met gehoor/taal/spraakproblemen thuis
- ☐ h Logopedische oefeningen
- ☐ i Begeleiding
- ☐ j Doorverwijzing (naar specialist, cursus of lotgenoten)
- ☐ k Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

35. Heeft u onderwerpen gemist tijdens deze gesprekken?

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

36. Welk cijfer geeft u de informatie en communicatie in het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

- ☐ 0 heel erg slechte informatie en communicatie
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 uitstekende informatie en communicatie

DESKUNDIGHEID

De volgende vragen gaan over de deskundigheid van de medewerkers van het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

37. Werd uw toestemming gevraagd voor het doorsturen van persoonlijke gegevens en medische gegevens?

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

38. Werden de onderzoeken in het audiologisch centrum zorgvuldig uitgevoerd?

- ☐ 1 Nooit
- ☐ 2 Soms
- ☐ 3 Meestal
- ☐ 4 Altijd
- ☐ 5 Niet van toepassing: ik heb geen onderzoek gehad

39. Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van uw aandoening/probleem?

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

40. Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van de onderzoeken die ze uitvoerden?

- ☐ 1 Nooit
- ☐ 2 Soms
- ☐ 3 Meestal
- ☐ 4 Altijd
- ☐ 5 Niet van toepassing: ik heb geen onderzoek gehad

41. Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van hulpmiddelen voor uw aandoening/probleem?

- ☐ 1 Nooit
- ☐ 2 Soms
- ☐ 3 Meestal
- ☐ 4 Altijd
- ☐ 5 Niet van toepassing: ik heb geen hulpmiddel nodig

42. Werd u door de medewerkers van het audiologisch centrum doorverwezen naar hulpverleners buiten het audiologisch centrum als dat nodig was? (denk hierbij aan verwijzing naar de kno-arts, audicien, psycholoog, gespecialiseerd audiologisch centrum)

- ☐ 1 Nooit → ga door naar vraag 44
- ☐ 2 Soms
- ☐ 3 Meestal
- ☐ 4 Altijd
- ☐ 5 Niet van toepassing, een doorverwijzing was niet nodig → ga door naar vraag 44

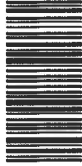
43. Naar wie bent u doorverwezen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ a Huisarts
- ☐ b Kno-arts
- ☐ c Audicien
- ☐ d Ander audiologisch centrum
- ☐ e Maatschappelijk werker
- ☐ f Psycholoog
- ☐ g Logopedist
- ☐ h Patiëntenvereniging
- ☐ i Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

44. Welk cijfer geeft u de deskundigheid van de medewerkers in het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

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



96309900001



Vragenlijst

De zorg in audiologische centra: wat is belangrijk?

Bestemd voor personen die een audiologisch centrum hebben bezocht

CQ-index audiologische centra belangvragenlijst

versie 1.0
september 2011

Deze vragenlijst is ontwikkeld door het Centrum Klantervaring Zorg en de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden in samenwerking met NIVEL, FENAC en de zorgverzekeraar Achmea.

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

INTRODUCTIE

Deze vragenlijst gaat over wat u verwacht van de zorg in een audiologisch centrum. En over wat uw ervaringen met uw audiologisch centrum zijn. Wij stellen het zeer op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 20 minuten.

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

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die u krijgt. Als u niet wilt meedoen aan dit onderzoek, zet dan een kruisje in dit vakje ☐. Stuur daarna deze bladzijde terug in de antwoordenvelop (MailStreet, antwoordnummer 704, 7400 WB Deventer).

Heeft u vragen, dan kunt u bellen met Mw. Michelle Hendriks, onderzoeker bij het NIVEL, telefoonnummer 030 2729863. Zij is op alle werkdagen behalve woensdag bereikbaar tussen 10.00-16.00 uur. U kunt ook een e-mail sturen naar: m.hendriks@nivel.nl.

INVULINSTRUCTIE

- ◆ Het is belangrijk dat de antwoorden betrekking hebben op de persoon die in de begeleidende brief staat. U mag hulp vragen bij het invullen van de vragenlijst, maar wij vragen u de vragenlijst niet door te geven aan iemand anders.
- ◆ De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Kruisjes die buiten de vakjes staan worden door de computer niet gezien.
- ◆ Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk. Bij deze vragen staat aangegeven dat u meerdere vakjes kunt aankruisen.
- ◆ Bij sommige vragen kunt u zelf een antwoord opschrijven. Wilt u dit met blokletters doen in het aangewezen vakje.
- ◆ Wanneer u een situatie of een bepaald aspect van de zorg niet heeft meegemaakt, dan kunt u de vraag beantwoorden met '*Niet van toepassing*'.
- ◆ Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat later veranderen? Zet het verkeerd ingevulde hokje dan tussen haakjes en kruis een ander antwoord aan, op de volgende manier:

☒ Nee

(☒) Ja

INTRODUCTIE

De vragen in deze vragenlijst gaan over wat u verwacht van een audiologisch centrum. De vragen gaan ook over uw ervaringen met het audiologisch centrum dat u in de afgelopen 12 maanden het vaakst heeft bezocht. Een audiologisch centrum is een centrum of afdeling binnen het ziekenhuis waar u terecht kunt voor gehoor-, spraak- en taalproblemen.

1. Heeft u, uw kind, partner, familielid, vriend of kennis waarvoor u deze vragenlijst invult in de afgelopen 12 maanden een audiologisch centrum bezocht?

¹ ☐ Nee → *Deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvolp? (postzegel niet nodig)*

² ☐ Ja

2. Voor wie vult u deze vragenlijst in?

¹ ☐ Voor mijzelf

² ☐ Voor mijn kind

³ ☐ Voor mijn partner

⁴ ☐ Voor mijn familielid, vriend of kennis

Wanneer u deze vragenlijst invult voor uw kind, partner, familielid, vriend of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/familieid/vriend/kennis'.

3. In welk jaar bent u voor het laatst bij het audiologisch centrum geweest?

--	--	--	--

 Jaartal

4. Door wie bent u naar het audiologisch centrum verwezen?

¹ ☐ Huisarts

² ☐ Kno-arts

³ ☐ Audicien

⁴ ☐ Werkgever

⁵ ☐ Arbo dienst

⁶ ☐ UWV

⁷ ☐ Ander audiologisch centrum

⁸ ☐ Anders, namelijk:

--

(a.u.b. in blokletters)

5. Met welk probleem bent u naar het audiologisch centrum gegaan? (meerdere antwoorden mogelijk)

^a ☐ Taal-/spraakprobleem

^b ☐ Gehoorverlies

^c ☐ Combinatie van gehoorverlies en gezichtsverlies

^d ☐ Evenwichtsproblemen

^e ☐ Problemen met oorsuizen (tinnitus)

^f ☐ Anders, namelijk:

--

(a.u.b. in blokletters)

6. Hoe vaak bent u in de afgelopen 12 maanden in het audiologisch centrum geweest?

¹ ☐ 1 keer

² ☐ 2-4 keer

³ ☐ 5-9 keer

⁴ ☐ 10 keer of vaker

⁵ ☐ weet ik niet meer

WAT VINDT U BELANGRIJK ALS HET GAAT OM DE ZORG IN EEN AUDIOLOGISCH CENTRUM?

De volgende vragen gaan over wat u verwacht van de zorg in een audiolologisch centrum. Wij willen graag weten wat u belangrijk vindt. Wilt u bij elke zin hieronder het vakje aankruisen dat het beste bij úw mening past?

	<i>Wat vindt u belangrijk?</i>	<i>niet belangrijk</i>	<i>eigenlijk wel belangrijk</i>	<i>belangrijk</i>	<i>heel erg belangrijk</i>	<i>niet van toepassing</i>
BEREIKBAARHEID						
7.	Vindt u het belangrijk dat het audiolologisch centrum telefonisch goed bereikbaar is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Vindt u het belangrijk dat het audiolologisch centrum goed bereikbaar is met de auto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Vindt u het belangrijk dat het audiolologisch centrum goed bereikbaar is per openbaar vervoer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACCOMMODATIE						
10.	Vindt u het belangrijk dat het audiolologisch centrum er netjes uitziet? (denkt u hierbij aan de wachtruimte, de spreekkamers, de onderzoeksruimte, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Vindt u het belangrijk dat onderzoeken en gesprekken in een afgesloten ruimte worden uitgevoerd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Vindt u het belangrijk dat er in de wachtruimte genoeg zitplaatsen zijn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Vindt u het belangrijk dat er in de wachtruimte genoeg voorzieningen zijn? (denkt u hierbij aan leesmateriaal, ringleiding, een visueel aankondigingsbord etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Vindt u het belangrijk dat er in de wachtruimte genoeg speelmateriaal is voor kinderen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INFORMATIE EN COMMUNICATIE						
15.	Vindt u het belangrijk dat u vooraf informatie krijgt over wat u kan verwachten bij uw eerste bezoek aan het audiolologisch centrum? (denkt u hierbij aan informatie die u thuisgestuurd heeft gekregen of informatie die u telefonisch heeft gehad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Vindt u het belangrijk dat het audiolologisch centrum u informatie geeft over uw aandoening/probleem? (denkt u hierbij aan folders, of informatie over bijeenkomsten, cursussen, patiëntenvereniging, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Vindt u het belangrijk dat de informatie van het audiolologisch centrum te begrijpen is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>Wat vindt u belangrijk?</i>	<i>niet belangrijk</i>	<i>eigenlijk wel belangrijk</i>	<i>belangrijk</i>	<i>heel erg belangrijk</i>	<i>niet van toepassing</i>
18.	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum behulpzaam zijn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum aandachtig naar u luisteren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum genoeg tijd voor u hebben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum u serieus nemen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Vindt u het belangrijk dat u al uw vragen kan stellen aan de medewerkers van het audiologisch centrum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum dingen op een begrijpelijke manier uitleggen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum geen tegenstrijdige informatie geven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	Vindt u het belangrijk dat de zorg van verschillende medewerkers van het audiologisch centrum op elkaar afgestemd is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	Vindt u het belangrijk dat u niet opnieuw hetzelfde verhaal moet vertellen aan verschillende medewerkers van het audiologisch centrum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	Vindt u het belangrijk dat de uitslag van een onderzoek tijdens hetzelfde bezoek verteld wordt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.	Vindt u het belangrijk dat onderzoeksuitslagen en adviezen ook schriftelijk aan u worden gegeven of opgestuurd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	Vindt u het belangrijk dat in gesprekken over uw aandoening/probleem alle onderwerpen besproken worden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DESKUNDIGHEID						
30.	Vindt u het belangrijk dat uw toestemming wordt gevraagd voor het doorsturen van uw persoonlijke gegevens en medische gegevens?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.	Vindt u het belangrijk dat de onderzoeken in het audiologisch centrum zorgvuldig worden uitgevoerd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	Vindt u het belangrijk dat medewerkers deskundig zijn op het gebied van uw aandoening/probleem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>Wat vindt u belangrijk?</i>	<i>niet belangrijk</i>	<i>eigenlijk wel belangrijk</i>	<i>belangrijk</i>	<i>heel erg belangrijk</i>	<i>niet van toepassing</i>
33.	Vindt u het belangrijk dat medewerkers deskundig zijn op het gebied van de onderzoeken die ze uitvoeren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.	Vindt u het belangrijk dat medewerkers deskundig zijn op het gebied van hulpmiddelen voor uw aandoening/probleem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.	Vindt u het belangrijk dat de medewerkers van het audiologisch centrum u doorverwijzen naar hulpverleners buiten het audiologisch centrum als dat nodig is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SERVICE						
36.	Vindt u het belangrijk dat u telefonisch een afspraak kunt maken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.	Vindt u het belangrijk dat u in het audiologisch centrum zelf een afspraak kunt maken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.	Vindt u het belangrijk dat u een afspraak kan maken op een door u gewenst tijdstip?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39.	Vindt u het belangrijk dat u bij een acuut probleem snel een afspraak kan maken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.	Vindt u het belangrijk dat afspraken op dezelfde dag worden gepland als u met meerdere medewerkers een afspraak moet maken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41.	Vindt u het belangrijk dat u niet lang hoeft te wachten vanaf het moment dat u een afspraak wil maken tot u terecht kan in het audiologisch centrum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.	Vindt u het belangrijk dat u binnen een kwartier na de afgesproken tijd geholpen wordt als u een afspraak heeft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43.	Als u meerdere afspraken op één dag heeft, vindt u het dan belangrijk dat de pauze tussen verschillende afspraken korter is dan een kwartier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44.	Vindt u het belangrijk dat u kan meebeslissen over uw behandelplan en de onderzoeken in het audiologisch centrum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.	Vindt u het belangrijk dat u kan meebeslissen over uw doorverwijzing vanuit het audiologisch centrum? (bijvoorbeeld naar welke audicien of hulpverlener u zou gaan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.	Vindt u het belangrijk dat u kan meebeslissen over welk hulpmiddel u krijgt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.	Vindt u het belangrijk dat u hulpmiddelen kan uitproberen in het audiologisch centrum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALGEMENE WAARDERING

De volgende vragen gaan over uw totaal oordeel over het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

48. Zou u dit audiologisch centrum bij uw vrienden en familie aanbevelen?

- ¹☐ Beslist niet
²☐ Waarschijnlijk niet
³☐ Waarschijnlijk wel
⁴☐ Beslist wel

49. Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

- ⁰☐ 0 heel erg slecht audiologisch centrum
¹☐ 1
²☐ 2
³☐ 3
⁴☐ 4
⁵☐ 5
⁶☐ 6
⁷☐ 7
⁸☐ 8
⁹☐ 9
¹⁰☐ 10 uitstekend audiologisch centrum

50. Kreeg u de hulp die u nodig had bij het omgaan met uw aandoening/probleem?

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

51. Waren de adviezen van het audiologisch centrum bruikbaar?

- ¹☐ Nooit
²☐ Soms
³☐ Meestal
⁴☐ Altijd
⁵☐ Niet van toepassing: ik heb geen adviezen gekregen → **ga door naar vraag 53**

52. Heeft u de adviezen van het audiologisch centrum opgevolgd?

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

53. Als u één ding zou kunnen veranderen aan dit audiologisch centrum, wat zou dat dan zijn?

(a.u.b. in blokletters)

54. Zou u een korte conclusie kunnen geven over dit audiologisch centrum?

(a.u.b. in blokletters)

OVER UZELF (DE CLIËNT)

De volgende vragen gaan over uzelf of over de persoon waarvoor u deze vragenlijst heeft ingevuld. Wanneer u deze vragenlijst invult voor uw kind, partner, familielid, vriend of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/familielid/vriend/kennis'.

55. Heeft u te maken met één van de volgende aandoeningen?

Aandoening:	Ja	Nee
Overgevoeligheid voor bepaalde geluiden (hyperacusis)	¹ <input type="checkbox"/>	⁰ <input type="checkbox"/>
Oorsuizen (tinnitus)	¹ <input type="checkbox"/>	⁰ <input type="checkbox"/>
Draaierigheid/duizeligheid (ziekte van Ménière)	¹ <input type="checkbox"/>	⁰ <input type="checkbox"/>
Brughoektumor bij het oor	¹ <input type="checkbox"/>	⁰ <input type="checkbox"/>
Spraakaandoening	¹ <input type="checkbox"/>	⁰ <input type="checkbox"/>
Taalverwerkingsprobleem	¹ <input type="checkbox"/>	⁰ <input type="checkbox"/>
Gehoorverlies	¹ <input type="checkbox"/>	⁰ <input type="checkbox"/>
Combinatie van gehoorverlies en gezichtsverlies	¹ <input type="checkbox"/>	⁰ <input type="checkbox"/>
Overige aandoening, namelijk:	¹ <input type="checkbox"/>	⁰ <input type="checkbox"/>

(a.u.b. in blokletters)

56. In welke mate heeft u last van uw aandoening/probleem?

- ¹☐ Helemaal niet
²☐ Een beetje
³☐ Veel
⁴☐ Heel veel

57. In welke mate bent u slechthorend? (Tip: op uw audiogram staat uw gehoorverlies uitgedrukt in aantal decibellen (dB) bij de term 'Fletscher-gemiddelde', maar u kunt deze vraag ook invullen op basis van de omschrijvingen.)

- ¹☐ 0-30 dB: zonder hoortoestel kan ik (bijna) alles verstaan of ik kan alleen zacht gefluister niet verstaan
²☐ 31-60 dB: zonder hoortoestel is gefluister, zijn delen van gesprekken of bepaalde zachte medeklinkers niet verstaanbaar
³☐ 61-90 dB: zonder hoortoestel zijn (delen van) gesprekken niet verstaanbaar
⁴☐ >90 dB zonder hoortoestel kan ik (bijna) niets verstaan, geschreeuw is niet verstaanbaar
⁵☐ Niet van toepassing: ik heb geen gehoorverlies

58. Als u deze vragenlijst invult voor iemand anders (uw kind, partner, familielid, vriend of kennis), vult u hieronder dan zijn/haar geboortejaar in.

jaartal

OVER UZELF (DE INVULLER VAN DE VRAGENLIJST)

Tot slot stellen wij u een aantal vragen over uzelf. Met deze gegevens wordt nagegaan of de antwoorden van diverse groepen mensen verschillen. Als u deze vragenlijst voor iemand anders heeft ingevuld, vul onderstaande vragen dan over uzelf in.

59. In welk jaar bent u geboren?

jaartal

60. Bent u een man of een vrouw?

- ¹☐ Man
²☐ Vrouw

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

- ¹ ☐ Geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- ² ☐ Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- ³ ☐ Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- ⁴ ☐ Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- ⁵ ☐ Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- ⁶ ☐ Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- ⁷ ☐ Hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- ⁸ ☐ Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- ⁹ ☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

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

- ¹ ☐ Uitstekend
- ² ☐ Zeer goed
- ³ ☐ Goed
- ⁴ ☐ Matig
- ⁵ ☐ Slecht

63. Wat is het geboorteland van uzelf?

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

(a.u.b. in blokletters)

64. Wat is het geboorteland van uw vader?

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

(a.u.b. in blokletters)

65. Wat is het geboorteland van uw moeder?

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

(a.u.b. in blokletters)

66. In welke taal praat u thuis het meeste?

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

(a.u.b. in blokletters)

OVER DE VRAGENLIJST

We willen de vragenlijst blijven verbeteren. De volgende vraag gaat over wat u van de vragenlijst vindt.

67. Miste u bepaalde onderwerpen in deze vragenlijst? Zo ja, wilt u hieronder aangeven welke onderwerpen u heeft gemist.

(a.u.b. in blokletters)

-EINDE-

**HARTELIJK BEDANKT VOOR HET INVULLEN
VAN DE VRAGENLIJST**

U kunt deze opsturen in de bijgevoegde antwoordenvelop.

Een postzegel is niet nodig

Deze ruimte niet beschrijven a.u.b.

		-			-					
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--



Vragenlijst

Ervaringen met de zorg in audiologische centra

Bestemd voor personen die een audiologisch centrum hebben bezocht

CQ-index audiologische centra

**versie 2.0
maart 2012**

Deze vragenlijst is ontwikkeld door het Centrum Klantervaring Zorg en de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden in samenwerking met NIVEL, FENAC en de zorgverzekeraar Achmea.

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

INTRODUCTIE

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

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

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die u krijgt. Als u niet wilt meedoen aan dit onderzoek, zet dan een kruisje in dit vakje ☐. Stuur daarna deze bladzijde terug in de antwoordenvolp (MailStreet, antwoordnummer 704, 7400 WB Deventer).

Heeft u vragen, dan kunt u bellen met Mw. Judith Booi, onderzoeker bij het NIVEL, telefoonnummer 030 2729651. Zij is op alle werkdagen behalve vrijdag bereikbaar tussen 10.00-16.00 uur. U kunt ook een e-mail sturen naar: j.booi@nivel.nl.

INVULINSTRUCTIE

- Het is belangrijk dat de antwoorden betrekking hebben op de persoon die in de begeleidende brief staat. U mag hulp vragen bij het invullen van de vragenlijst, maar wij vragen u de vragenlijst niet door te geven aan iemand anders.
- De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Kruisjes die buiten de vakjes staan worden door de computer niet gezien.
- Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk. Bij deze vragen staat aangegeven dat u meerdere vakjes kunt aankruisen.
- Bij sommige vragen kunt u zelf een antwoord opschrijven. Wilt u dit met blokletters doen in het aangewezen vakje.
- Wanneer u een situatie of een bepaald aspect van de zorg niet heeft meegemaakt, dan kunt u de vraag beantwoorden met *'Niet van toepassing'*.
- Soms wordt u gevraagd om enkele vragen in deze vragenlijst over te slaan. U ziet dan een pijltje met een opmerking. Deze opmerking geeft aan welke vraag u daarna moet beantwoorden. Dit ziet er als volgt uit:
 - ☒ Nee → *ga door naar vraag 3*
 - ☐ Ja
- Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat later veranderen? Zet het verkeerd ingevulde hokje dan tussen haakjes en kruis een ander antwoord aan, op de volgende manier:
 - ☒ Nee
 - (☒) Ja

INTRODUCTIE

De vragen in deze vragenlijst gaan over uw ervaringen met het audiologisch centrum dat u in de afgelopen 12 maanden het vaakst heeft bezocht. Een audiologisch centrum is een afdeling binnen het ziekenhuis of een centrum waar u terecht kunt voor gehoor-, spraak- en taalproblemen.

1. Heeft u, uw kind, partner, familielid, vriend of kennis waarvoor u deze vragenlijst invult in de afgelopen 12 maanden een audiologisch centrum bezocht?
☐ Nee → *Deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvelop? (postzegel niet nodig)*
☐ Ja
2. Heeft u over dit audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden al eerder uw ervaringen gegeven via Hoorwijzer.nl?
☐ Nee, ik heb nog geen ervaring over dit audiologisch centrum ingevuld
☐ Ja → *U kunt slechts eenmaal een ervaring over hetzelfde audiologisch centrum invullen. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvelop? (postzegel niet nodig)*
3. Voor wie vult u deze vragenlijst in?
☐ Voor mijzelf
☐ Voor mijn kind
☐ Voor mijn partner
☐ Voor mijn familielid, vriend of kennis

Wanneer u deze vragenlijst invult voor uw kind, partner, familielid, vriend of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/familielid/vriend/kennis'.

ALGEMENE GEGEVENS

4. Welk audiologisch centrum (AC) heeft u het vaakst bezocht in de afgelopen 12 maanden? Vult u de rest van de vragenlijst in voor dat audiologisch centrum.

Alkmaar

- ☐ AC Holland Noord

Almere

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum Flevoland

Amersfoort

- ☐ Pento AC

Amsterdam:

- ☐ AC Universitair Medisch Centrum AMC
- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum
- ☐ Universitair AC KNO VU medisch centrum

Apeldoorn

- ☐ Pento AC

Arnhem

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum Gelderland

Assen

- ☐ Pento AC Drenthe

Bergen op Zoom

- ☐ Auris AC

Boxtel

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Breda

- ☐ AC Brabant
- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Den Bosch

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Den Helder

- ☐ AC Holland Noord

Den Haag

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Ede

- ☐ Pento AC

Eindhoven

- ☐ AC Brabant
- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum Eindhoven (voorheen AC Sint Marie)

Enschede

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Geleen

- ☐ Adelante audiologie en communicatie unit Taal

Goes

- ☐ Auris AC

Groningen

- ☐ Universitair AC Groningen

Haarlem

- ☐ AC Haarlem (locatie Kennemer Gasthuis Zuid)

Haren

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Hengelo

- ☐ Pento AC Twente

Hilversum

- ☐ AC Hilversum

Hoensbroek:

- ☐ Adelante audiologie & communicatie unit
Gehoor (Zandbergsweg)
☐ Adelante audiologie & communicatie unit Taal
(Zandbergsweg)

Leeuwarden

- ☐ Pento AC Friesland

Leiden

- ☐ AC Leids Universitair Medisch Centrum

Maastricht

- ☐ AC Academisch Ziekenhuis Maastricht
☐ Adelante audiologie & communicatie unit Taal

Nijmegen

- ☐ AC van het St. Radboudziekenhuis
☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Rotterdam

- ☐ Gehoor- en Spraakcentrum Erasmus MC (AC
volwassenen)
☐ Gehoor- en Spraakcentrum Erasmus MC
Sophia Kinderziekenhuis
☐ Auris AC

St. Michielsgestel

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Steyl

- ☐ Adelante audiologie & communicatie unit Taal

Tilburg

- ☐ AC Brabant

Utrecht

- ☐ Stichting AC Utrecht
☐ Universitair AC Medisch Centrum Utrecht KNO
(volwassenen)
☐ Universitair AC Medisch Centrum Utrecht KNO,
locatie Wilhelmina Kinderziekenhuis

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Valkenburg a/d Geul

- ☐ Adelante audiologie & communicatie

Venlo

- ☐ Adelante audiologie & communicatie

Venray

- ☐ Adelante audiologie en communicatie unit
Gehoor

Zwolle

- ☐ Pento AC

- ☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

5. In welk jaar bent u voor het laatst bij het audiologisch centrum geweest?

 jaartal

6. Door wie bent u naar het audiologisch centrum verwezen?

- ☐ Huisarts
☐ Kno-arts
☐ Audicien
☐ Werkgever
☐ Arbo dienst
☐ UWV
☐ Ander audiologisch centrum
☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

7. Met welk probleem bent u naar het audiologisch centrum gegaan? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Taal-/spraakprobleem
☐ Gehoorverlies
☐ Combinatie van gehoorverlies en
gezichtsverlies
☐ Evenwichtsproblemen
☐ Problemen met oorsuizen (tinnitus)
☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

8. Hoe vaak bent u in de afgelopen 12 maanden in het audiologisch centrum geweest?
- ☐ 1 keer
 - ☐ 2-4 keer
 - ☐ 5-9 keer
 - ☐ 10 keer of vaker
 - ☐ weet ik niet meer
-

ACCOMMODATIE

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met het gebouw en de ruimtes in het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

9. Zag het audiologisch centrum er netjes uit? (denkt u hierbij aan de wachtruimte, de spreekkamers, de onderzoeksruimte, etc.)
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
10. Werden de onderzoeken en gesprekken in een afgesloten ruimte uitgevoerd?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
11. Waren er in de wachtruimte genoeg zitplaatsen?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
12. Waren er in de wachtruimte genoeg voorzieningen? (denkt u hierbij aan leesmateriaal, ringleiding, een visueel aankondigingbord, speelmateriaal voor kinderen, etc.)
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
 - ☐ Weet ik niet

13. Welk cijfer geeft u de accommodatie van het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.
- ☐ 0 heel erg slechte accommodatie
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 5
 - ☐ 6
 - ☐ 7
 - ☐ 8
 - ☐ 9
 - ☐ 10 uitstekende accommodatie
-

INFORMATIE EN COMMUNICATIE

De volgende vragen gaan over de informatie die u in de afgelopen 12 maanden van het audiologisch centrum heeft gehad. En de vragen gaan over de communicatie met de medewerkers van het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

14. Kreeg u vooraf informatie over wat u kon verwachten bij uw eerste bezoek aan het audiologisch centrum? (denkt u hierbij aan informatie die u thuisgestuurd heeft gekregen of informatie die u telefonisch heeft gehad)
- ☐ Nee
 - ☐ Ja
 - ☐ Niet van toepassing, mijn eerste bezoek aan het audiologisch centrum is langer dan 12 maanden geleden
15. Gaf het audiologisch centrum u informatie over uw aandoening/probleem? (denkt u hierbij aan folders, of informatie over bijeenkomsten, cursussen, patiëntenvereniging, etc.)
- ☐ Nooit → ga door naar vraag 17
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
16. Was deze informatie te begrijpen?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd

17. **Luisterden de medewerkers van het audiologisch centrum aandachtig naar u?**
☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
18. **Hadden de medewerkers van het audiologisch centrum genoeg tijd voor u?**
☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
19. **Namen de medewerkers van het audiologisch centrum u serieus?**
☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
20. **Kon u al uw vragen stellen aan de medewerkers van het audiologisch centrum?**
☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
21. **Legden de medewerkers van het audiologisch centrum dingen op een begrijpelijke manier uit?**
☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
22. **Gaven de medewerkers van het audiologisch centrum tegenstrijdige informatie?**
☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
23. **Was de zorg van verschillende medewerkers van het audiologisch centrum op elkaar afgestemd?**
☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
☐ Niet van toepassing: ik heb maar van 1 medewerker zorg gehad
24. **Heeft u één of meerdere gesprekken gehad over uw aandoening/probleem?**
☐ Nee → *ga door naar vraag 27*
☐ Ja

25. **Welke onderwerpen kwamen tijdens deze gesprekken aan de orde? (meerdere antwoorden mogelijk)**
☐ Uitslag van onderzoek(en)
☐ Hoortoestellen
☐ Andere hulpmiddelen
☐ Gehoorbescherming
☐ Omgaan met gehoor/taal/spraakproblemen op school
☐ Omgaan met gehoor/taal/spraakproblemen op het werk
☐ Omgaan met gehoor/taal/spraakproblemen thuis
☐ Logopedische oefeningen
☐ Begeleiding
☐ Doorverwijzing (naar specialist, cursus of lotgenoten)
☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)
26. **Heeft u onderwerpen gemist tijdens deze gesprekken?**
☐ Nee
☐ Ja, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)
27. **Welk cijfer geeft u de informatie en communicatie in het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**
☐ 0 heel erg slechte informatie en communicatie
☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ 6
☐ 7
☐ 8
☐ 9
☐ 10 uitstekende informatie en communicatie

DESKUNDIGHEID

De volgende vragen gaan over de deskundigheid van de medewerkers van het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

28. Werd uw toestemming gevraagd voor het doorsturen van persoonlijke gegevens en medische gegevens?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
29. Werden de onderzoeken in het audiologisch centrum zorgvuldig uitgevoerd?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
 - ☐ Niet van toepassing: ik heb geen onderzoek gehad
30. Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van uw aandoening/probleem?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
31. Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van de onderzoeken die ze uitvoerden?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
 - ☐ Niet van toepassing: ik heb geen onderzoek gehad
32. Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van hulpmiddelen voor uw aandoening/probleem?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
 - ☐ Niet van toepassing: ik heb geen hulpmiddel nodig

33. Werd u op tijd door het audiologisch centrum doorverwezen? (denk hierbij aan verwijzing naar de kno-arts, audicien, psycholoog, gespecialiseerd audiologisch centrum)
- ☐ Nooit → *ga door naar vraag 35*
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
 - ☐ Niet van toepassing, een doorverwijzing was niet nodig → *ga door naar vraag 35*
34. Naar wie bent u doorverwezen? (meerdere antwoorden mogelijk)
- ☐ Huisarts
 - ☐ Kno-arts
 - ☐ Audicien
 - ☐ Ander audiologisch centrum
 - ☐ Maatschappelijk werker
 - ☐ Psycholoog
 - ☐ Logopedist
 - ☐ Patiëntenvereniging
 - ☐ Anders, namelijk:
-
- (a.u.b. in blokletters)*
35. Welk cijfer geeft u de deskundigheid van de medewerkers in het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.
- ☐ 0 heel erg slechte deskundigheid
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 5
 - ☐ 6
 - ☐ 7
 - ☐ 8
 - ☐ 9
 - ☐ 10 uitstekende deskundigheid

SERVICE

De volgende vragen gaan over de service die u in de afgelopen 12 maanden van het audiologisch centrum ontving.

36. Was het audiologisch centrum telefonisch goed bereikbaar?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb niet naar het audiologisch centrum gebeld

37. Als u belde met het audiologisch centrum, kon u dan telefonisch een afspraak maken?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb niet geprobeerd telefonisch een afspraak te maken

38. Kon u in het audiologisch centrum zelf een afspraak maken?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb niet geprobeerd in het audiologisch centrum een afspraak te maken

39. Kon u bij een acuut probleem snel een afspraak maken?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb nooit een acuut probleem gehad

40. Als u met meerdere medewerkers van het audiologisch centrum een afspraak moest maken, werden deze afspraken dan op dezelfde dag gepland?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik wilde de afspraken niet op dezelfde dag
- ☐ Niet van toepassing: ik hoefde nooit met meerdere medewerkers een afspraak te maken

41. Hoe lang moest u wachten vanaf het moment dat u een afspraak wilde maken tot u terecht kon in het audiologisch centrum?

- ☐ Minder dan 2 weken
- ☐ 2 tot 4 weken
- ☐ 4 tot 6 weken
- ☐ Meer dan 6 weken

42. Vond u deze wachttijd een probleem?

- ☐ Een groot probleem
- ☐ Een klein probleem
- ☐ Geen probleem

43. Als u een afspraak had, werd u dan binnen een kwartier na de afgesproken tijd geholpen?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd

44. Vond u deze wachttijd een probleem?

- ☐ Een groot probleem
- ☐ Een klein probleem
- ☐ Geen probleem

45. Als u meerdere afspraken op één dag had, was de pauze tussen de verschillende afspraken dan korter dan een kwartier?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb niet meerdere afspraken op één dag gehad → *ga door naar vraag 47*

46. Vond u deze wachttijd tussen meerdere afspraken een probleem?

- ☐ Een groot probleem
- ☐ Een klein probleem
- ☐ Geen probleem

47. Kon u meebeslissen over uw behandelplan en de onderzoeken in het audiologisch centrum?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd

48. Kon u meebeslissen over uw doorverwijzing vanuit het audiologisch centrum? (bijvoorbeeld naar welke audicien of hulpverlener u zou gaan)?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
 - ☐ Niet van toepassing: ik ben niet doorverwezen
49. Welk cijfer geeft u de service van het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.
- ☐ 0 heel erg slechte service
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 5
 - ☐ 6
 - ☐ 7
 - ☐ 8
 - ☐ 9
 - ☐ 10 uitstekende service

ALGEMENE WAARDERING

De volgende vragen gaan over uw totaal oordeel over het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

50. Zou u dit audiologisch centrum bij uw vrienden en familie aanbevelen?
- ☐ Beslist niet
 - ☐ Waarschijnlijk niet
 - ☐ Waarschijnlijk wel
 - ☐ Beslist wel
51. Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.
- ☐ 0 heel erg slecht audiologisch centrum
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 5
 - ☐ 6
 - ☐ 7
 - ☐ 8
 - ☐ 9
 - ☐ 10 uitstekend audiologisch centrum

52. Kreeg u de hulp die u nodig had bij het omgaan met uw aandoening/probleem?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd

53. Waren de adviezen van het audiologisch centrum bruikbaar?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
 - ☐ Niet van toepassing: ik heb geen adviezen gekregen → ga door naar vraag 55

54. Heeft u de adviezen van het audiologisch centrum opgevolgd?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd

55. Als u één ding zou kunnen veranderen aan dit audiologisch centrum, wat zou dat dan zijn?

(a.u.b. in blokletters)

56. Zou u een korte conclusie kunnen geven over dit audiologisch centrum?

(a.u.b. in blokletters)

OVER UZELF (DE CLIËNT)

De volgende vragen gaan over uzelf of over de persoon waarvoor u deze vragenlijst heeft ingevuld. Wanneer u deze vragenlijst invult voor uw kind, partner, familielid, vriend of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/familielid/vriend/kennis'.

57. Heeft u te maken met één van de volgende aandoeningen? (meerdere antwoorden mogelijk)

aandoening:	Ja	Nee
Overgevoeligheid voor bepaalde geluiden (hyperacusis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oorsuizen (tinnitus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Draaierigheid/duizeligheid (ziekte van Ménière)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brughoektumor bij het oor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spraakaandoening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taalverwerkingsprobleem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gehoorverlies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Combinatie van gehoorverlies en gezichtsverlies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overige aandoening, namelijk:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

--

(a.u.b. in blokletters)

58. In welke mate heeft u last van uw aandoening/probleem?

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Veel
- ☐ Heel veel

59. In welke mate bent u slechthorend aan uw beste oor? (Tip: op uw audiogram staat uw gehoorverlies uitgedrukt in aantal decibellen (dB) bij de term 'Fletscher-gemiddelde', maar u kunt deze vraag ook invullen op basis van de omschrijvingen.)

- ☐ 0-30 dB: zonder hoortoestel kan ik (bijna) alles verstaan of ik kan alleen zacht gefluister niet verstaan
- ☐ 31-60 dB: zonder hoortoestel is gefluister, zijn delen van gesprekken of bepaalde zachte medeklinkers niet verstaanbaar
- ☐ 61-90 dB: zonder hoortoestel zijn (delen van) gesprekken niet verstaanbaar
- ☐ >90 dB zonder hoortoestel kan ik (bijna) niets verstaan, geschreeuw is niet verstaanbaar
- ☐ Niet van toepassing: ik heb geen gehoorverlies

60. In welke mate bent u slechthorend aan uw slechtste oor? (Tip: op uw audiogram staat uw gehoorverlies uitgedrukt in aantal decibellen (dB) bij de term 'Fletscher-gemiddelde', maar u kunt deze vraag ook invullen op basis van de omschrijvingen.)

- ☐ 0-30 dB: zonder hoortoestel kan ik (bijna) alles verstaan of ik kan alleen zacht gefluister niet verstaan
- ☐ 31-60 dB: zonder hoortoestel is gefluister, zijn delen van gesprekken of bepaalde zachte medeklinkers niet verstaanbaar
- ☐ 61-90 dB: zonder hoortoestel zijn (delen van) gesprekken niet verstaanbaar
- ☐ >90 dB zonder hoortoestel kan ik (bijna) niets verstaan, geschreeuw is niet verstaanbaar
- ☐ Niet van toepassing: ik heb geen gehoorverlies

61. Als u deze vragenlijst invult voor iemand anders (uw kind, partner, familielid, vriend of kennis), vult u hieronder dan zijn/haar geboortjaar in.

--	--	--	--

 jaartal

OVER UZELF (DE INVULLER VAN DE VRAGENLIJST)

Tot slot stellen wij u een aantal vragen over uzelf. Met deze gegevens wordt nagegaan of de antwoorden van diverse groepen mensen verschillen. Als u deze vragenlijst voor iemand anders heeft ingevuld, vul onderstaande vragen dan over uzelf in.

62. In welk jaar bent u geboren?

--	--	--	--

 jaartal

63. Bent u een man of een vrouw?

- ☐ Man
- ☐ Vrouw

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

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

(a.u.b. in blokletters)

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

- ☐ Uitstekend
- ☐ Zeer goed
- ☐ Goed
- ☐ Matig
- ☐ Slecht

66. Wat is het geboorteland van uzelf?

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

(a.u.b. in blokletters)

67. Wat is het geboorteland van uw vader?

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

(a.u.b. in blokletters)

68. Wat is het geboorteland van uw moeder?

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

(a.u.b. in blokletters)

69. In welke taal praat u thuis het meeste?

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

(a.u.b. in blokletters)

-EINDE-

**HARTELIJK BEDANKT VOOR HET INVULLEN
VAN DE VRAGENLIJST**

***U kunt deze opsturen in de bijgevoegde antwoortenvelop.
Een postzegel is niet nodig***



Vragenlijst

Ervaringen met de zorg in audiologische centra

Bestemd voor personen die een audiologisch centrum hebben bezocht

CQ-index audiologische centra

versie 3.0
maart 2012

Deze vragenlijst is ontwikkeld door het Centrum Klantervaring Zorg en de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden in samenwerking met NIVEL, FENAC en de zorgverzekeraar Achmea.

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

INTRODUCTIE

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

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

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

Heeft u vragen, dan kunt u bellen XXX

INVULINSTRUCTIE

- Het is belangrijk dat de antwoorden betrekking hebben op de persoon die in de begeleidende brief staat. U mag hulp vragen bij het invullen van de vragenlijst, maar wij vragen u de vragenlijst niet door te geven aan iemand anders.
- De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Kruisjes die buiten de vakjes staan worden door de computer niet gezien.
- Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk. Bij deze vragen staat aangegeven dat u meerdere vakjes kunt aankruisen.
- Bij sommige vragen kunt u zelf een antwoord opschrijven. Wilt u dit met blokletters doen in het aangewezen vakje.
- Wanneer u een situatie of een bepaald aspect van de zorg niet heeft meegemaakt, dan kunt u de vraag beantwoorden met '*Niet van toepassing*'.
- Soms wordt u gevraagd om enkele vragen in deze vragenlijst over te slaan. U ziet dan een pijltje met een opmerking. Deze opmerking geeft aan welke vraag u daarna moet beantwoorden. Dit ziet er als volgt uit:
 - ☒ Nee → *ga door naar vraag 3*
 - ☐ Ja
- Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat later veranderen? Zet het verkeerd ingevulde hokje dan tussen haakjes en kruis een ander antwoord aan, op de volgende manier:
 - ☒ Nee
 - (☒) Ja

INTRODUCTIE

De vragen in deze vragenlijst gaan over uw ervaringen met het audiologisch centrum dat u in de afgelopen 12 maanden het vaakst heeft bezocht. Een audiologisch centrum is een afdeling binnen het ziekenhuis of een centrum waar u terecht kunt voor gehoor-, spraak- en taalproblemen.

1. Heeft u, uw kind, partner, familielid, vriend of kennis waarvoor u deze vragenlijst invult in de afgelopen 12 maanden een audiologisch centrum bezocht?
☐ Nee → *Deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvelop? (postzegel niet nodig)*
☐ Ja
2. Heeft u over dit audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden al eerder uw ervaringen gegeven via Hoorwijzer.nl?
☐ Nee, ik heb nog geen ervaring over dit audiologisch centrum ingevuld
☐ Ja → *U kunt slechts eenmaal een ervaring over hetzelfde audiologisch centrum invullen. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvelop? (postzegel niet nodig)*
3. Voor wie vult u deze vragenlijst in?
☐ Voor mijzelf
☐ Voor mijn kind
☐ Voor mijn partner
☐ Voor mijn familielid, vriend of kennis

Wanneer u deze vragenlijst invult voor uw kind, partner, familielid, vriend of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/familielid/vriend/kennis'.

ALGEMENE GEGEVENS

4. Welk audiologisch centrum (AC) heeft u het vaakst bezocht in de afgelopen 12 maanden? Vult u de rest van de vragenlijst in voor dat audiologisch centrum.

Alkmaar

- ☐ AC Holland Noord

Almere

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum Flevoland

Amersfoort

- ☐ Pento AC

Amsterdam:

- ☐ AC Universitair Medisch Centrum AMC
- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum
- ☐ Universitair AC KNO VU medisch centrum

Apeldoorn

- ☐ Pento AC

Arnhem

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum Gelderland

Assen

- ☐ Pento AC Drenthe

Bergen op Zoom

- ☐ Auris AC

Boxtel

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Breda

- ☐ AC Brabant
- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Den Bosch

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Den Helder

- ☐ AC Holland Noord

Den Haag

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Ede

- ☐ Pento AC

Eindhoven

- ☐ AC Brabant
- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum Eindhoven (voorheen AC Sint Marie)

Enschede

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Geleen

- ☐ Adelante audiologie en communicatie unit Taal

Goes

- ☐ Auris AC

Groningen

- ☐ Universitair AC Groningen

Haarlem

- ☐ AC Haarlem (locatie Kennemer Gasthuis Zuid)

Haren

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Hengelo

- ☐ Pento AC Twente

Hilversum

- ☐ AC Hilversum

Hoensbroek

- ☐ Adelante audiologie & communicatie unit
Gehoor (Zandbergsweg)
☐ Adelante audiologie & communicatie unit Taal
(Zandbergsweg)

Leeuwarden

- ☐ Pento AC Friesland

Leiden

- ☐ AC Leids Universitair Medisch Centrum

Maastricht

- ☐ AC Academisch Ziekenhuis Maastricht
☐ Adelante audiologie & communicatie unit Taal

Nijmegen

- ☐ AC van het St. Radboudziekenhuis
☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Rotterdam

- ☐ Gehoor- en Spraakcentrum Erasmus MC (AC
volwassenen)
☐ Gehoor- en Spraakcentrum Erasmus MC
Sophia Kinderziekenhuis
☐ Auris AC

St. Michielsgestel

- ☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Steyl

- ☐ Adelante audiologie & communicatie unit Taal

Tilburg

- ☐ AC Brabant

Utrecht

- ☐ Stichting AC Utrecht
☐ Universitair AC Medisch Centrum Utrecht KNO
(volwassenen)
☐ Universitair AC Medisch Centrum Utrecht KNO,
locatie Wilhelmina Kinderziekenhuis
☐ Kentalis Audiologisch Diagnostisch Centrum

Valkenburg a/d Geul

- ☐ Adelante audiologie & communicatie

Venlo

- ☐ Adelante audiologie & communicatie

Venray

- ☐ Adelante audiologie en communicatie unit
Gehoor

Zwolle

- ☐ Pento AC

- ☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

5. In welk jaar bent u voor het laatst bij het audiologisch centrum geweest?

 jaartal

6. Door wie bent u naar het audiologisch centrum verwezen?

- ☐ Huisarts
☐ Kno-arts
☐ Audicien
☐ Werkgever
☐ Arbo dienst
☐ UWV
☐ Ander audiologisch centrum
☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

7. Met welk probleem bent u naar het audiologisch centrum gegaan? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Taal-/spraakprobleem
☐ Gehoorverlies
☐ Combinatie van gehoorverlies en
gezichtsverlies
☐ Evenwichtsproblemen
☐ Problemen met oorsuizen (tinnitus)
☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

8. Hoe vaak bent u in de afgelopen 12 maanden in het audiologisch centrum geweest?
- ☐ 1 keer
 - ☐ 2-4 keer
 - ☐ 5-9 keer
 - ☐ 10 keer of vaker
 - ☐ weet ik niet meer
-

ACCOMMODATIE

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met het gebouw en de ruimtes in het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

9. Zag het audiologisch centrum er netjes uit? (denkt u hierbij aan de wachtruimte, de spreekkamers, de onderzoeksruimte, etc.)
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
10. Waren er in de wachtruimte genoeg zitplaatsen?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
11. Waren er in de wachtruimte genoeg voorzieningen? (denkt u hierbij aan leesmateriaal, ringleiding, een visueel aankondigingbord, speelmateriaal voor kinderen, etc.)
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
 - ☐ Weet ik niet
12. Welk cijfer geeft u de accommodatie van het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.
- ☐ 0 heel erg slechte accommodatie
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 5
 - ☐ 6
 - ☐ 7
 - ☐ 8
 - ☐ 9
 - ☐ 10 uitstekende accommodatie
-

INFORMATIE EN COMMUNICATIE

De volgende vragen gaan over de informatie die u in de afgelopen 12 maanden van het audiologisch centrum heeft gehad. En de vragen gaan over de communicatie met de medewerkers van het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

13. Gaf het audiologisch centrum u informatie over uw aandoening/probleem? (denkt u hierbij aan folders, of informatie over bijeenkomsten, cursussen, patiëntenvereniging, etc.)
- ☐ Nooit → *ga door naar vraag 17*
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
14. Was deze informatie te begrijpen?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
15. Luisterden de medewerkers van het audiologisch centrum aandachtig naar u?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
16. Hadden de medewerkers van het audiologisch centrum genoeg tijd voor u?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
17. Namen de medewerkers van het audiologisch centrum u serieus?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
18. Kon u al uw vragen stellen aan de medewerkers van het audiologisch centrum?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd

19. Legden de medewerkers van het audiologisch centrum dingen op een begrijpelijke manier uit?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd

20. Gaven de medewerkers van het audiologisch centrum tegenstrijdige informatie?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd

21. Welke onderwerpen hebben de medewerkers van het audiologisch centrum met u besproken? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Uitslag van onderzoek(en)
- ☐ Hoortoestellen
- ☐ Andere hulpmiddelen
- ☐ Gehoorbescherming
- ☐ Omgaan met gehoor/taal/spraakproblemen op school
- ☐ Omgaan met gehoor/taal/spraakproblemen op het werk
- ☐ Omgaan met gehoor/taal/spraakproblemen thuis
- ☐ Logopedische oefeningen
- ☐ Begeleiding
- ☐ Doorverwijzing (naar specialist, cursus of lotgenoten)
- ☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

22. Heeft u onderwerpen gemist tijdens deze gesprekken?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

23. Welk cijfer geeft u de informatie en communicatie in het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

- ☐ 0 heel erg slechte informatie en communicatie
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 uitstekende informatie en communicatie

DESKUNDIGHEID

De volgende vragen gaan over de deskundigheid van de medewerkers van het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

24. Werden de onderzoeken in het audiologisch centrum zorgvuldig uitgevoerd?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb geen onderzoek gehad

25. Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van uw aandoening/probleem?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd

26. Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van de onderzoeken die ze uitvoerden?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb geen onderzoek gehad

27. Vond u de medewerkers deskundig op het gebied van hulpmiddelen voor uw aandoening/probleem?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb geen hulpmiddel nodig

Vanuit het audiologisch centrum kunt u voor aanvullende onderzoeken of behandeling doorverwezen worden. De volgende vraag gaat hierover.

28. Naar wie bent u doorverwezen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Huisarts
- ☐ Kno-arts
- ☐ Audicien
- ☐ Ander audiologisch centrum
- ☐ Maatschappelijk werker
- ☐ Psycholoog
- ☐ Logopedist
- ☐ Patiëntenvereniging
- ☐ Niet van toepassing: ik ben niet doorverwezen
- ☐ Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

29. Welk cijfer geeft u de deskundigheid van de medewerkers in het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

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

SERVICE

De volgende vragen gaan over de service die u in de afgelopen 12 maanden van het audiologisch centrum ontving.

30. Was het audiologisch centrum telefonisch goed bereikbaar?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb niet naar het audiologisch centrum gebeld

31. Als u belde met het audiologisch centrum, kon u dan direct een afspraak maken?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb niet geprobeerd telefonisch een afspraak te maken

32. Kon u in het audiologisch centrum ter plekke een vervolgspraak maken?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb niet geprobeerd in het audiologisch centrum een vervolgspraak te maken

33. Kon u bij een acuut probleem snel een afspraak maken?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb nooit een acuut probleem gehad

34. Vond u de wachttijd tot u voor het eerst terecht kon in het audiologisch centrum een probleem?

- ☐ Een groot probleem
- ☐ Een klein probleem
- ☐ Geen probleem

35. Als u een afspraak had, werd u dan binnen een kwartier na de afgesproken tijd geholpen?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd

36. Vond u deze wachttijd een probleem?

- ☐ Een groot probleem
- ☐ Een klein probleem
- ☐ Geen probleem

37. Als u meerdere afspraken op één dag had, was de pauze tussen de verschillende afspraken dan korter dan een kwartier?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing: ik heb niet meerdere afspraken op één dag gehad → ga door naar vraag 47

38. Vond u deze wachttijd tussen meerdere afspraken een probleem?
- ☐ Een groot probleem
 - ☐ Een klein probleem
 - ☐ Geen probleem
39. Kon u meebeslissen over uw behandelplan in het audiologisch centrum?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
40. Kon u meebeslissen over uw doorverwijzing vanuit het audiologisch centrum? (bijvoorbeeld naar welke audicien of hulpverlener u zou gaan)?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
 - ☐ Niet van toepassing: ik ben niet doorverwezen
41. Welk cijfer geeft u de service van het audiologisch centrum? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.
- ☐ 0 heel erg slechte service
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 5
 - ☐ 6
 - ☐ 7
 - ☐ 8
 - ☐ 9
 - ☐ 10 uitstekende service

ALGEMENE WAARDERING

De volgende vragen gaan over uw totaal oordeel over het audiologisch centrum in de afgelopen 12 maanden.

42. Zou u dit audiologisch centrum bij uw vrienden en familie aanbevelen?
- ☐ Beslist niet
 - ☐ Waarschijnlijk niet
 - ☐ Waarschijnlijk wel
 - ☐ Beslist wel

43. Welk cijfer geeft u het audiologisch centrum als geheel? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.
- ☐ 0 heel erg slecht audiologisch centrum
 - ☐ 1
 - ☐ 2
 - ☐ 3
 - ☐ 4
 - ☐ 5
 - ☐ 6
 - ☐ 7
 - ☐ 8
 - ☐ 9
 - ☐ 10 uitstekend audiologisch centrum

44. Waren de adviezen van het audiologisch centrum bruikbaar?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd
 - ☐ Niet van toepassing: ik heb geen adviezen gekregen → ga door naar vraag 55

45. Heeft u de adviezen van het audiologisch centrum opgevolgd?
- ☐ Nooit
 - ☐ Soms
 - ☐ Meestal
 - ☐ Altijd

46. Als u één ding zou kunnen veranderen aan dit audiologisch centrum, wat zou dat dan zijn?

(a.u.b. in blokletters)

47. Zou u een korte conclusie kunnen geven over dit audiologisch centrum?

(a.u.b. in blokletters)

OVER UZELF (DE CLIËNT)

De volgende vragen gaan over uzelf of over de persoon waarvoor u deze vragenlijst heeft ingevuld. Wanneer u deze vragenlijst invult voor uw kind, partner, familielid, vriend of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/familielid/vriend/kennis'.

48. Heeft u te maken met één van de volgende aandoeningen? (meerdere antwoorden mogelijk)

aandoening:	ja	nee
Overgevoeligheid voor bepaalde geluiden (hyperacusis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oorsuizen (tinnitus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Draaierigheid/duizeligheid (ziekte van Ménière)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brughoektumor bij het oor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spraakaandoening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taalverwerkingsprobleem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gehoorverlies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Combinatie van gehoorverlies en gezichtsverlies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taal-/spraak probleem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overige aandoening, namelijk:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(a.u.b. in blokletters)

49. In welke mate heeft u last van uw aandoening/probleem?

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Een beetje
- ☐ Veel
- ☐ Heel veel

50. In welke mate bent u slechthorend? (Tip: op uw audiogram staat uw gehoorverlies uitgedrukt in aantal decibellen (dB) bij de term 'Fletcher-gemiddelde', maar u kunt deze vraag ook invullen op basis van de omschrijvingen.)

- ☐ 0-30 dB: zonder hoortoestel kan ik (bijna) alles verstaan of ik kan alleen zacht gefluister niet verstaan
- ☐ 31-60 dB: zonder hoortoestel is gefluister, zijn delen van gesprekken of bepaalde zachte medeklinkers niet verstaanbaar
- ☐ 61-90 dB: zonder hoortoestel zijn (delen van) gesprekken niet verstaanbaar
- ☐ >90 dB zonder hoortoestel kan ik (bijna) niets verstaan, geschreeuw is niet verstaanbaar
- ☐ Niet van toepassing: ik heb geen gehoorverlies

51. Als u deze vragenlijst invult voor iemand anders (uw kind, partner, familielid, vriend of kennis), vult u hieronder dan zijn/haar geboortejaar in.

--	--	--	--

 jaartal

OVER UZELF (DE INVULLER VAN DE VRAGENLIJST)

Tot slot stellen wij u een aantal vragen over uzelf. Met deze gegevens wordt nagegaan of de antwoorden van diverse groepen mensen verschillen. Als u deze vragenlijst voor iemand anders heeft ingevuld, vul onderstaande vragen dan over uzelf in.

52. In welk jaar bent u geboren?

--	--	--	--

 jaartal

53. Bent u een man of een vrouw?

- ☐ Man
- ☐ Vrouw

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

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

--

(a.u.b. in blokletters)

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

- ☐ Uitstekend
- ☐ Zeer goed
- ☐ Goed
- ☐ Matig
- ☐ Slecht

56. Wat is het geboorteland van uzelf?

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

(a.u.b. in blokletters)

57. Wat is het geboorteland van uw vader?

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

(a.u.b. in blokletters)

58. Wat is het geboorteland van uw moeder?

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

(a.u.b. in blokletters)

59. In welke taal praat u thuis het meeste?

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

(a.u.b. in blokletters)

-EINDE-

**HARTELIJK BEDANKT VOOR HET INVULLEN
VAN DE VRAGENLIJST**

***U kunt deze opsturen in de bijgevoegde antwoortenvelop.
Een postzegel is niet nodig***