

# **CQ-index Hulp bij het Huishouden: meetinstrumentontwikkeling**

**Kwaliteit van de hulp bij het huishouden vanuit het perspectief van cliënten**

**De ontwikkeling van het instrument, de psychometrische eigenschappen en het  
discriminerend vermogen**

Dr. J.M. Peeters

Dr. J. Rademakers

ISBN 978-90-6905-966-2

<http://www.nivel.nl>

[nivel@nivel.nl](mailto:nivel@nivel.nl)

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2009 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

<b>Voorwoord</b>	<b>5</b>
<b>Samenvatting</b>	<b>7</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>13</b>
1.1 Achtergrond	13
1.2 Het meten van de ervaren kwaliteit van zorg, de CQ-index	13
1.3 Doelstelling van het onderzoek	14
1.4 Onderzoeksvragen	16
1.5 Verwachte resultaten en toepassingen	16
1.6 Opbouw van dit rapport	16
<b>2 Ontwikkeling van de vragenlijst</b>	<b>19</b>
2.1 Constructie ervaringenvragenlijst Hulp bij het Huishouden	19
2.1.1 Ontwikkeltraject om tot de ervaringenvragenlijst te komen	19
2.1.2 Focusgroepsgesprekken	19
2.1.3 Uittesten van de conceptvragenlijst	22
2.1.4 Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden	22
2.1.5 Input van experts	23
2.1.6 Uiteindelijke vragenlijst	23
2.2 Belangvragenlijst Hulp bij het Huishouden	24
<b>3 Opzet van de pilot</b>	<b>25</b>
3.1 Werving van thuiszorgorganisaties	25
3.2 Steekproeftrekking	25
3.3 Dataverzameling	26
<b>4 Opschoning en respons pilotmeting</b>	<b>27</b>
4.1 Schoning van de databestanden	27
4.2 Respons	28
4.3 Non-respons analyse	30
4.3.1 Representativiteit van de onderzoeksgroep	30
4.4 Achtergrondkenmerken van de respondenten	32
4.5 Ervaringen met de hulp bij het huishouden	34
4.6 Conclusie	35
<b>5 Resultaten psychometrische analyses</b>	<b>37</b>
5.1 Itemanalyses	37
5.1.1 De criteria per item	37
5.1.2 Belangscores	41
5.2 Schaalconstructie	43

5.2.1	Factoranalyse	43
5.2.2	Betrouwbaarheidsanalyse	43
5.2.3	Samenhang van de schalen	45
<b>6</b>	<b>Ervaringen van cliënten met de hulp bij het huishouden</b>	<b>47</b>
6.1	Waarderingscijfers	47
6.2	Ervaringsscores	49
6.3	Samenhang van cliëntkenmerken met de ervaringscores	50
6.4	Verbeterscores	51
<b>7</b>	<b>Discriminerend vermogen</b>	<b>53</b>
7.1	Multilevel analyses	53
7.2	Benodigde aantallen cliënten voor het bepalen van verschillen tussen thuiszorgorganisaties	56
7.3	Indeling van thuiszorgorganisaties in drie groepen	58
<b>8</b>	<b>Voorstel tot aanpassen van de vragenlijst</b>	<b>61</b>
8.1	Argumenten voor het verwijderen of handhaven van items	61
8.2	Overzicht uitkomsten per onderdeel van de vragenlijst	63
8.2.1	Module A: Ervaringen met de aanbieder van de hulp bij het huishouden	63
8.2.2	Module B: Ervaringen met de huishoudelijke hulp	68
8.2.3	Module C: Algemeen oordeel over de Hulp bij het huishouden	73
8.2.4	Module D: Over uzelf	74
8.2.5	Andere relevante punten voor het gebruik van de CQ-index Hulp bij het huishouden	75
8.3	Conclusie	76
<b>9</b>	<b>Discussie en aanbevelingen</b>	<b>77</b>
9.1	Beantwoording van de onderzoeksvragen	77
9.2	Discussie	78
9.3	Aanbevelingen	79
	<b>Literatuur</b>	<b>81</b>
	<b>Bijlagen:</b>	
Bijlage 1	Leden van de projectgroep en deskundigen	85
Bijlage 2	Kwaliteitsdocument voor de Verantwoorde Hulp bij het Huishouden	87
Bijlage 3	Ervaringenvragenlijst	105
Bijlage 4	Belangenvragenlijst	115
Bijlage 5	Antwoorden op items en schalen	119
Bijlage 6	Gemiddelde belangscores op volgorde van belangrijkheid	123
Bijlage 7	Verbeterscores op volgorde van belangrijkheid	127
Bijlage 8	Definitieve Ervaringenvragenlijst CQ-index Hulp bij het Huishouden	131

# Voorwoord

In dit rapport wordt verslag gedaan van de ontwikkeling van de Consumer Quality (CQ)-index Hulp bij het Huishouden. Het doel was een instrument te ontwikkelen voor het meten van de kwaliteit van de hulp bij het huishouden van ‘aanbieders’ (thuiszorgorganisaties en schoonmaakbedrijven) vanuit het perspectief van de cliënt. Het onderzoek is in de periode eind 2007 tot medio 2009 door het NIVEL uitgevoerd, met subsidie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Het onderzoek werd uitgevoerd in samenwerking met het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ), en met inhoudelijke inbreng van de Vereniging van de Nederlandse Gemeenten (VNG), Sting, LOC en Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN).

Aanleiding voor dit onderzoek was de roep om meer transparantie in de zorg. Hiervoor is het nodig dat er instrumenten ontwikkeld worden, waarmee de kwaliteit van de hulp bij het huishouden, vanuit het perspectief van cliënten, op een objectieve manier gemeten kan worden, aanbieders met elkaar vergeleken kunnen worden en, indien nodig, verbetertrajecten ingezet kunnen worden.

Om de kwaliteit van de hulp bij het huishouden te kunnen toetsen is recent door alle betrokken partijen een kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden opgesteld. In dit document zijn de rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken actoren omschreven en is een aantal kwaliteitseisen en indicatoren geformuleerd waaraan de hulp dient te voldoen en aan de hand waarvan de IGZ het toezicht uitoefent. Deze eisen zullen verder worden geoperationaliseerd, onder andere in de vragenlijst, de CQ-index Hulp bij het Huishouden, die de klantervaringen met de hulp in het huishouden in kaart brengt.

Het onderzoek bestond uit twee delen. In de eerste fase is, aan de hand van focusgroeps-gesprekken met cliënten, de conceptvragenlijst ontwikkeld. In de tweede fase is deze conceptvragenlijst uitgetest bij 22 thuiszorgorganisaties in Nederland. Dit rapport biedt inzicht in de ontwikkeling, de psychometrische eigenschappen en het discriminerend vermogen van de CQ-index Hulp bij het Huishouden.

Deze studie was nooit tot stand gekomen zonder de medewerking van vele mensen. Wij denken in eerste instantie aan alle cliënten die de moeite hebben genomen de vragenlijst in te vullen en de thuiszorgorganisaties die bereid waren mee te doen aan dit onderzoek. Ook danken wij de IGZ, het Ministerie van VWS en de VNG voor hun inspanningen bij de werving van de deelnemende thuiszorgorganisaties, zowel bij de focusgroepsgesprekken als voor het uittesten van de conceptvragenlijst in de pilot.

Met deze CQ-index kan in de nabije toekomst informatie verzameld worden die zicht geeft op de kwaliteit van de hulp bij het huishouden. Deze informatie kan worden

gebruikt voor belangenbehartiging, keuze-informatie, kwaliteitsverbetering of inkoop van hulp bij het huishouden. In een volgende fase kan het instrument op grotere schaal worden gebruikt.

Utrecht, 2009

# Samenvatting

## ***Achtergrond en doel van het onderzoek***

In de periode eind 2007 tot medio 2009 is de CQ-index Hulp bij het Huishouden ontwikkeld en uitgetest om de kwaliteit van de hulp van het huishouden te meten vanuit het perspectief van de cliënten. Deze CQ-index bestaat uit een ervaringenlijst Hulp bij het Huishouden en een belangvragenlijst Hulp bij het Huishouden, die op een gestandaardiseerde manier worden afgenomen, geanalyseerd en verwerkt. In de eerste fase is de conceptvragenlijst ontwikkeld. In de tweede fase heeft de veldtest van de vragenlijst plaatsgevonden bij thuiszorgorganisaties verspreid over heel Nederland. De vragenlijst is hierbij getest op bruikbaarheid, interne validiteit, betrouwbaarheid en discriminerend vermogen. Daarnaast is gekeken hoe cliënten de hulp bij het huishouden ervaren, welke aspecten cliënten het belangrijkste vonden, en met welke verbeteringen er vanuit cliëntenperspectief de meeste winst is te behalen.

## ***Ontwikkeling van de vragenlijst***

De vragenlijst is ontwikkeld aan de hand van focusgroepsgesprekken met cliënten - door vooral goed te luisteren naar wat cliënten belangrijk vinden als het gaat om hulp bij het huishouden - en op basis van bestaande instrumenten om de ervaringen met de hulp bij het huishouden te meten en op basis van het *Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden* (ActiZ, BTN, LOC, Sting, VNG, VWS en IGZ, 2008; zie [www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)). De uiteindelijke vragenlijst is opgebouwd uit vier modules: A, B, C en D (zie bijlage 8). Module A gaat over de wachttijd vóór de start van de hulp bij het huishouden en de ervaringen met de aanbieder (thuiszorgorganisatie/schoonmaakbedrijf) van de hulp bij het huishouden (afspraken over de huishoudelijke hulp, communicatie). Module B heeft betrekking op de bejegening en privacy, betrouwbaarheid en deskundigheid van de hulp bij het huishouden en de effectiviteit van de hulp bij het huishouden. Module C gaat over het algemeen oordeel over de hulp bij het huishouden (waardering). Tot slot bevat de vragenlijst een aantal vragen naar de achtergrondkenmerken van de respondent (module D).

## ***Opzet van het onderzoek***

De veldtest bestond uit een grootschalig onderzoek dat plaatsvond bij 22 thuiszorgorganisaties verspreid over heel Nederland, zowel grote organisaties als relatief kleine thuiszorgorganisaties. Deze organisaties hebben vrijwillig aan de pilot meegewerkt. In iedere thuiszorgorganisatie is uit het bestand van cliënten die hulp bij het huishouden ontvangen, een aselechte steekproef van 180 cliënten getrokken. Hierbij werd gezorgd dat er per adres niet meer dan één persoon getrokken werd. Van deze cliënten werden er 30 verzocht ook een belangvragenlijst in te vullen. Cliënten ontvingen, voorafgaand aan de vragenlijst, een brief van de thuiszorgorganisatie, met het verzoek om aan de pilot mee te werken.

### ***De respons***

Er zijn 4.025 ervaringenvragenlijsten en 667 belangvragenlijsten verstuurd. De bruto respons op de ervaringenvragenlijst bedroeg 70% (N=2.654) en op de belangvragenlijst 61% (N=381). De netto respons (de vragenlijsten die bruikbaar waren in alle analyses) bedroeg respectievelijk 60% (N=2.258) en 48% (N=298). De non-respons analyse leverde geen verschillen in respons op tussen mannen en vrouwen, of tussen de leeftijdscategorieën van cliënten.

### ***Schaalstructuur***

Om de bruikbaarheid en psychometrische kwaliteit van de ervaringenvragenlijst te evalueren, zijn de items getest op bruikbaarheid, interne validiteit en betrouwbaarheid. Daarvoor zijn eerst de individuele items bestudeerd. Twee items hadden een hogere non-respons dan 10% (item 10 en item 51); geen enkel item had een extreem scheve verdeling, waarbij meer dan 90% van de mensen eenzelfde antwoord had gegeven. Bij drie items (item 33, item 36 en item 57) vulde meer dan 60% van de respondenten ‘niet van toepassing’ in; deze items zijn uitgesloten van de factoranalyse.

Op basis van factoranalyses werden vijf betekenisvolle schalen gemaakt van de verschillende items. Binnen module A *Ervaringen met de aanbieder van de hulp bij het huishouden* is één schaal geconstrueerd ‘afspraken huishoudelijke hulp’. In module B, *Ervaringen met de huishoudelijke hulp*, zijn vier schalen geconstrueerd: ‘bejegening’, ‘betrouwbaarheid’, ‘deskundigheid’ en ‘effectiviteit’. De psychometrische eigenschappen van de onderscheiden schalen zijn redelijk tot uitstekend. Alle schalen hebben een Cronbach’s  $\alpha$  van minimaal 0.64. De schalen over ‘bejegening’ en ‘deskundigheid’ van de huishoudelijke hulp hebben een  $\alpha$  die boven de 0.80 uitkomen. De schalen samen bevatten samen 20 van de in totaal 75 items.

Twee items hebben betrekking op het algemeen oordeel, en zijn standaard opgenomen in de CQ-index. Dertig items pasten niet in een schaal. Op basis van statistische criteria en inhoudelijke overwegingen is in de projectgroep besloten welke items opgenomen worden in de definitieve vragenlijst.

### ***De ervaringen***

De ervaringen van de respondenten werden gezamenlijk bekeken om een beeld te schetsen van de algemeen ervaren kwaliteit van de geleverde hulp bij het huishouden. Dit beeld kan mogelijk iets te rooskleurig zijn, omdat het in de pilot ging om thuiszorgorganisaties die vrijwillig hebben deelgenomen.

De ervaringen met de huishoudelijke hulp zijn over het algemeen goed te noemen, met een gemiddeld waarderingscijfer van 8,3 op een schaal van 0 tot 10. Tien procent van de cliënten zou de thuiszorgorganisatie waarschijnlijk of beslist *niet* aanbevelen aan vrienden of familie. De ervaringen rondom bejegening (gemiddelde score 2,76 op een vierpuntsschaal) en deskundigheid van de hulp bij het huishouden (gemiddelde score 2,71 op een vierpuntsschaal) waren het meest positief. Over (het ontbreken van) schriftelijke en mondelinge werkafspraken met de thuiszorgorganisatie en over de evaluatie van de hulp bij het huishouden, waren cliënten minder positief (gemiddelde score 2,38) op een vierpuntsschaal.



Kenmerken van de cliënten hangen samen met de scores. Hoe ouder de respondent hoe positiever de ervaringen met de hulp in het huishouden. Tussen mannen en vrouwen zijn er nauwelijks verschillen in ervaringsscores. Respondenten met geen of een lagere opleiding zijn positiever over de hulp bij het huishouden dan respondenten met een middelbare of hogere opleiding. Tot slot oordelen de respondenten met een slechtere ervaren gezondheid negatiever over de hulp bij het huishouden dan de respondenten met een (zeer) goede of uitstekende ervaren gezondheid.

### ***Belangscores en verbeterpunten***

Voor alle items van de ervaringenlijst is gekeken naar de belangscores. Respondenten scoorden deze items op een schaal van 1 tot 4, waarbij 1 = niet belangrijk en 4 = van het allergrootste belang. De tien items met de hoogste belangscores (met een gemiddelde van 3,28 tot 3,56) bleken vooral de items te zijn die gaan over de privacy (vertrouwelijk omgaan met privégegevens en zorgvuldig omgaan met spullen), de deskundigheid van de hulp bij het huishouden (hygiënisch werken, goed schoonmaken) en de communicatie met de aanbieder (reageert correct op vragen, problemen of klachten, de afspraken nakomt).

Door de ervaringen van cliënten te wegen voor het belang dat aan de verschillende items wordt gehecht kunnen zogenaamde '*verbeterscores*' worden berekend. Hoge verbeterscores (hoog belang en/of frequente negatieve ervaring) betekent dat een bepaald item prioriteit verdient bij kwaliteitsverbetering. Uit het pilotonderzoek kwam naar voren dat de volgende items vanuit cliëntenperspectief als eerste voor *verbetering* in aanmerking kwamen:

- dat er praktische afspraken in het plan huishoudelijke hulp staan, zoals afspraken over hoe de aanbieder omgaat met de voordeursleutel (item 12);
- dat de cliënt mee kan beslissen over van wie (welke hulp bij het huishouden) hij/zij huishoudelijke hulp krijgt (item 32);
- dat de schriftelijke werkafspraken in overleg met de cliënt worden gemaakt (item 13).

De items waar men het *meest tevreden* over was (hoog belang en/of frequente positieve ervaring), de zogenaamde '*koesterpunten*' waren:

- dat de huishoudelijke hulp beleefd is (item 25);
- dat de huishoudelijke hulp zich niet ongevraagd met privé zaken van de cliënt bemoeit (item 27);
- dat de huishoudelijke hulp hulpvaardig is (item 50).

### ***Casemix adjusters***

Standaard wordt geadviseerd om bij CQ-indexen te onderzoeken of correctie voor de kenmerken leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid nodig is. Deze achtergrondkenmerken tonen significante samenhang met de meeste gerapporteerde kwaliteitsscores van de ervaringenlijst Hulp bij het Huishouden. In het onderzoek zijn leeftijd, opleiding, ervaren gezondheid enerzijds en woonsituatie en grootte van de thuiszorgorganisatie anderzijds, onderzocht als mogelijke casemix adjusters. Naast het ongecorrigeerd model zijn drie modellen bekeken. Eén model met de variabelen leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid, een tweede model met de genoemde variabelen inclusief de woonsituatie van

de cliënt, en één laatste model met deze variabelen inclusief de grootte van de thuiszorgorganisatie als organisatiekenmerk toegevoegd.

Het eerste model voldoet in de zin dat het uitkomsten modificeert, en dus de vergelijking tussen de thuiszorgorganisaties verbeteren doordat rekening wordt gehouden met verschillen in samenstelling van de cliëntenpopulatie. Verschillen in de kenmerken van de respondenten in het eerste model verklaren echter slechts een klein deel van de variatie in ervaringscores (variërend van 0,11% tot 8,79%; tabel 7.1).

Wanneer de woonsituatie van de cliënt bij de casemix adjusters wordt opgenomen neemt de verklaarde variantie - ten opzichte van het eerste model - af van 0,09% tot 8,47%; wanneer de grootte van de thuiszorgorganisatie als organisatiekenmerk wordt opgenomen neemt de Inter Correlatie Coëfficiënt (ICC) af van 0,06% tot 7,12% (tabel 7.1).

Samenvattend lijken de standaard casemix adjusters leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid ook voor de ervaringenlijst Hulp bij het Huishouden de meeste geschikte cliëntkenmerken waarvoor gecorrigeerd dient te worden. Deze drie kenmerken hoeven niet aangevuld te worden met andere casemix adjusters.

### ***Discriminerend vermogen***

De thuiszorgorganisaties verschillen matig van elkaar op de onderscheiden schalen. Met de schaal 'betrouwbaarheid' en het algemene waarderingscijfer konden wel statistisch significante verschillen tussen thuiszorgorganisaties worden vastgesteld, zowel in de ongecorrigeerde gegevens als in het model waarin wordt gecorrigeerd voor leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid. Als we deze gegevens vergelijken met andere CQ-indexen (Stubbe et al, 2007) bijvoorbeeld over zorgaspecten tussen ziekenhuizen, is het discriminerend vermogen vergelijkbaar. De belangrijkste reden waarom we waarschijnlijk weinig verschillen tussen thuiszorgorganisaties vinden is dat de hulp bij het huishouden over het algemeen positief wordt ervaren door cliënten.

Wanneer de thuiszorgorganisaties worden ingedeeld in drie groepen, benedengemiddeld (\*), gemiddeld (\*\*), bovengemiddeld (\*\*\*) blijkt dat voor de schalen 'betrouwbaarheid' en 'deskundigheid' en het algemeen oordeel er een goede spreiding is. Hierbij moet wel de kanttekening worden geplaatst dat één ster (\*) aangeeft dat een thuiszorgorganisatie significant lager scoort op de betreffende schaal dan de thuiszorgorganisatie met drie sterren (\*\*\*), de bovengemiddeld scorende organisaties in de onderzochte groep. Het geeft niet noodzakelijkerwijs aan dat een thuiszorgorganisatie in absolute zin slecht presteert.

Het onderscheidende vermogen is alleen bij de schaal 'betrouwbaarheid' zo goed dat een aantal van 100 respondenten voldoende is om statistisch significante verschillen tussen thuiszorgorganisatie vast te kunnen stellen. Voor de andere schalen zouden (veel) meer respondenten nodig zijn om significante verschillen tussen thuiszorgorganisaties te kunnen vaststellen.

### ***Terugkoppeling informatie aan de thuiszorgorganisaties***

De thuiszorgorganisaties die meededen aan de pilot ontvingen een feedbackrapport waarin de resultaten voor hun eigen organisatie worden gespiegeld aan de gemiddelde

scores van de deelnemende organisaties. Met behulp van de CQ-index kan ook zogenoemde ‘verbeterinformatie’ ontwikkeld worden. Deze vorm van informatie is vooral interessant voor de organisaties die met behulp van de informatie concrete verbeterpunten in kaart willen krijgen.

### ***Aanpassingen van de vragenlijst***

Het doel van de conceptvragenlijst was om te komen tot een zo kort mogelijke vragenlijst die op een zinvolle manier belangrijke aspecten van de hulp bij het huishouden meet. De argumenten die gebruikt zijn om tot een beslissing te komen zijn:

- a criteria die betrekking hebben op de psychometrische kwaliteit (betrouwbaarheid) van de vragenlijst;
- b uitkomsten van de ervaringenvragenlijst, de belangvragenlijst en de verbetercores;
- c inzicht verkregen met multilevel analyses, dat wil zeggen of er verschillen gemeten worden tussen thuiszorgorganisaties, ook als gecorrigeerd wordt voor achtergrondkenmerken van cliënten;
- d afspraken over items die verplicht in alle CQ-indexen moeten worden opgenomen (onder andere voor de onderlinge vergelijkbaarheid);
- e inhoudelijke argumenten van de projectgroep CQ-index Hulp bij het Huishouden met vertegenwoordigers van de belangrijke brancheorganisaties en veldpartijen, aan de hand van het Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden.

Op basis van bovenstaande argumenten is in hoofdstuk 8 is een voorstel gedaan voor de definitieve ervaringslijst Hulp bij het Huishouden. Per item is aangegeven of het voorstel is overgenomen of dat een ander besluit is genomen. De definitieve vragenlijst is ingekort van 75 naar 70 items.

### ***Toepassingsmogelijkheden en aanbevelingen vervolgonderzoek***

De CQ-index Hulp bij het Huishouden is een valide, betrouwbaar (consistent) en bruikbaar meetinstrument, dat geschikt is voor het meten van de kwaliteit vanuit cliëntenbeleving van de hulp bij het huishouden. Ook kan de vragenlijst gebruikt worden om veranderingen in de loop der tijd in kaart te brengen. Daarnaast kan het management van thuiszorgorganisaties en schoonmaakbedrijven de vragenlijst gebruiken om de service aan te passen aan de wensen en behoeften van hun cliënten.

Het onderscheidend vermogen van thuiszorginstellingen bij deze pilot is matig. Mogelijk zal het onderscheidend vermogen groter zijn bij een grootschaliger toepassing. Omdat aan deze pilot thuiszorgorganisaties op vrijwillige basis hebben deelgenomen, en deze organisaties mogelijk extra enthousiast bezig zijn met de kwaliteit van de diensten die zij bieden, kunnen de gegevens van de pilot niet als referentiecijfers worden gebruikt. Het beeld is door de zelfselectie mogelijk iets te rooskleurig.

De volgende verbeteringen zijn nu mogelijk:

- Inkorten van de vragenlijst volgens de aanbevelingen in dit rapport.
- Het verzenden van de vragenlijst naar de selectie van cliënten die in het afgelopen jaar gebruik hebben gemaakt van de thuiszorgorganisatie of het schoonmaakbedrijf.
- Koppelen van de adressen van de geselecteerde cliënten aan de Gemeentelijke Basis Administratie, om te voorkomen dat cliënten die zijn overleden of verhuisd onterecht worden aangeschreven.



# 1 Inleiding

## 1.1 Achtergrond

Op 1 januari 2007 werd de Wet maatschappelijke ondersteuning (verder afgekort als: Wmo) van kracht. De gemeente is met de Wmo verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning, dat wil zeggen die activiteiten die het mensen mogelijk maakt om mee te (blijven) doen in de samenleving. Eén van de meest in het oog springende nieuwe verantwoordelijkheden voor gemeenten is de verantwoordelijkheid voor de Hulp bij het Huishouden, voorheen onderdeel van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).

Om de kwaliteit van de hulp bij het huishouden te kunnen toetsen is een Kwaliteitskader voor Verantwoorde Huishoudelijke Verzorging opgesteld (februari 2008), dat heeft geleid tot een Kwaliteitsdocument voor de Verantwoorde Hulp bij het Huishouden (augustus 2008; bijlage 2). Dit document is opgesteld door de branche-, cliënten- en beroepsorganisaties (ActiZ, BTN, LOC en Sting) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), in afstemming met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en onder regie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Het kwaliteitskader is vastgesteld in de Stuurgroep Verantwoorde Zorg, Verpleging, Verzorging en Zorg Thuis (VV&T). In dit document zijn de rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken actoren omschreven en is een aantal kwaliteitseisen en indicatoren geformuleerd waaraan de hulp dient te voldoen en aan de hand waarvan de IGZ het toezicht uitoefent. Deze eisen zullen verder worden geoperationaliseerd in één of enkele vragenlijsten. In ieder geval zal daar een vragenlijst bij zijn die de klantervaringen met de hulp bij het huishouden in kaart brengen: een CQ-index Hulp bij het Huishouden. In dit rapport wordt de ontwikkeling en test van deze vragenlijst beschreven.

## 1.2 Het meten van de ervaren kwaliteit van zorg, de CQ-index

Ervaren kwaliteit van zorg wordt gedefinieerd als ‘de mate waarin de verleende zorg op belangrijke aspecten overeenstemt met de wensen en eisen die patiënten aan deze zorg stellen’. Deze kan gemeten worden door patiënten enerzijds te vragen naar hun *feitelijke ervaringen* met de zorg en anderzijds naar wat zij *belangrijk* vinden in deze zorg (Sixma et al., 1998a). Op verschillende terreinen van de zorg worden momenteel instrumenten ontwikkeld om ervaringen met de zorg te meten. Deze meetinstrumenten staan bekend onder de naam CQ-index, wat staat voor Consumer Quality-index.

De CQ-index is gebaseerd op een combinatie van twee meetmethoden, de CAHPS en QUOTE systematiek. De Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (CAHPS®) vragenlijsten zijn instrumenten, ontwikkeld in de Verenigde Staten, om de

ervaringen van patiënten/consumenten te meten met de zorg (Delnoij et al., 2006; Hargraves et al., 2003). De QUOTE vragenlijsten, wat staat voor QUality Of care Through the patients' Eyes, is een serie vragenlijsten die zijn ontwikkeld door het NIVEL om de kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van patiënten/consumenten te meten en waarbij ook het belang dat mensen hechten aan bepaalde aspecten van de zorg wordt meegenomen (Sixma et al., 1998a; Sixma et al., 1998b). Daarnaast kan met de CAHPS- als de QUOTE-vragenlijsten ervaringen van consumenten met de kwaliteit van de aan hen verleende zorg onder patiënten worden gemeten (Delnoij et al., 2006).

#### *CQ-index Hulp bij het Huishouden*

De (toepassing van) CQ-index vragenlijsten zijn geschikt voor meerdere doeleinden en moeten resulteren in informatie op verschillende niveaus en voor verschillende partijen. De CQ-index biedt cliënten nuttige vergelijkingsinformatie die kan helpen bij de keuze van een aanbieder (thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf). De informatie uit de CQ-index en andere kwaliteitsinformatie kan worden geplaatst op de site [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl). Cliëntenraden krijgen handvaten om de belangen van hun achterban te behartigen. Voor de aanbieders die hulp bij het huishouden leveren, zijn de kwaliteitseisen in het toezichtkader landelijk geldende eisen waaraan de door hen geleverde hulp bij het huishouden moet voldoen. Voorts bieden de gegevens uit de CQ-index (en eventuele overige vragenlijsten) handvatten voor acties gericht op kwaliteitsverbetering van de hulp bij het huishouden.

Het document biedt een kader aan alle professionals die te maken hebben met hulp bij het huishouden in de Wmo. Voor medewerkers van de aanbieders van hulp bij het huishouden zijn de kwaliteitseisen in het toezichtkader het richtsnoer bij hun handelen. Voor de IGZ zijn de kwaliteitseisen in het toezichtkader en de informatie uit de CQ-index instrumenten waarmee de toezichtstaak wordt uitgeoefend.

Er zijn inmiddels verschillende CQI meetinstrumenten ontwikkeld: algemene CQ-indexen (zoals de CQ over ervaringen van verzekerden met zorg en de zorgverzekeraars (Hendriks et al., 2006), sectorspecifieke (zoals de CQI voor Verpleging, Verzorging en Thuiszorg, Wiegiers et al., 2007) en aandoeningspecifieke (zoals de CQI reuma, Koopman et al., 2008). Meer informatie over de CQ-index is te vinden op [www.centrumklantervaringzorg.nl](http://www.centrumklantervaringzorg.nl). Voor het beschrijven van de ontwikkeling van het meetinstrument is het Handboek CQI Ontwikkeling: richtlijnen en voorschriften voor de ontwikkeling van een CQI meetinstrument, versie 2.0 (Sixma et al., 2008) gevolgd.

### **1.3 Doelstelling van het onderzoek**

Doel van dit onderzoek is om een instrument te ontwikkelen dat de kwaliteit van de hulp bij het huishouden van aanbieders (thuiszorgorganisaties en schoonmaakbedrijven) vanuit het perspectief van cliënten in kaart kan brengen. Dit instrument moet vragen kunnen beantwoorden als: 'Hoe oordelen cliënten over hulp bij het huishouden door aanbieders', 'Wat zijn de ervaringen met de hulp bij het huishouden door aanbieders', 'Wat vinden cliënten de belangrijkste aspecten van de hulp bij het huishouden', en 'Welke aspecten

van de hulp bij het huishouden kunnen nog verbeterd worden'. Het instrument bestaat uit twee vragenlijsten, een ervaringenvragenlijst en een belangvragenlijst.

Er zijn meerdere fasen in de ontwikkeling van het instrument: de veldtest, de analyse en rapportage, inclusief de beslissing over het definitieve instrument. De eerste fase is de ontwikkeling van de vragenlijst om ervaringen en belangen te meten van cliënten die gebruik maken van hulp bij het huishouden. Deze nieuw te ontwikkelen vragenlijst bouwt voort op de meetinstrumenten die al voor handen zijn om de kwaliteit van de hulp bij het huishouden voor mensen thuis te meten, het Kwaliteitsdocument Verantwoorde Hulp bij het Huishouden en is verder ontwikkeld met behulp van focusgroeps gesprekken. Daarnaast moet dit nieuw te ontwikkelen instrument voldoen aan de eisen voor kwaliteit die het Centrum Klantervaring Zorg stelt aan een CQI meetinstrument (Sixma et al., 2008). Kort samengevat betekent dit dat:

- de kwaliteit van hulp bij het huishouden gemeten wordt aan de hand van de ervaringen van de cliënten met de hulp bij het huishouden;
- er tevens gemeten wordt welk belang cliënten hechten aan de verschillende aspecten van de hulp bij het huishouden;
- zodat uiteindelijk inzicht wordt verkregen in mogelijkheden voor kwaliteitsverbetering door de berekening van verbeterscores, een berekening die uitgevoerd wordt door de ervaring en het belang te combineren. Immers, op onderdelen die cliënten zeer belangrijk vinden, maar waarvoor de ervaringen negatief zijn, valt maximale kwaliteitswinst te behalen (vanuit cliëntenperspectief).

In de tweede fase is de ervaringenvragenlijst uitgezet bij een aselechte steekproef van 180 cliënten per thuiszorgorganisatie, in totaal 22 organisaties. De ervaringenvragenlijst vraagt naar de frequentie van de ervaringen. De vraag begint met 'hoe vaak', en de antwoordcategorieën zijn 'nooit', 'soms', 'meestal' en 'altijd' ofwel 'nee' of 'ja'. De antwoordmogelijkheden bij de ervaringen van de cliënten als een (mogelijk) probleem, luiden 'een groot probleem', 'een klein probleem' en 'geen probleem'. Met de antwoorden is inzicht verkregen in de ervaringen van cliënten en de interpreteerbaarheid van de antwoorden. Daarnaast is gekeken welke ervaringen met elkaar samenhangen. Hierbij worden schalen geconstrueerd die getest worden op hun interne betrouwbaarheid en validiteit. Per thuiszorgorganisatie kregen 30 cliënten behalve de ervaringenvragenlijst, ook de belangvragenlijst toegestuurd, waardoor het mogelijk was om de verbeterscores te berekenen. De belangvragenlijst vraagt naar het belang dat een cliënt hecht aan een bepaald aspect van de hulp bij het huishouden. De antwoordcategorieën zijn 'niet belangrijk', 'eigenlijk wel belangrijk', 'belangrijk' en 'heel erg belangrijk'.

Hierna heeft het onderzoek zich gericht op de vraag of de vragenlijst geschikt is om thuiszorgorganisaties met elkaar te vergelijken. Dit betreft het onderzoek naar het discriminerend of onderscheidend vermogen van de ervaringenvragenlijst. In dit onderzoek worden correctievariabelen (casemix adjusters) vastgesteld, en de relatie tussen kwaliteitsoordelen en cliëntkenmerken, (zoals leeftijd, geslacht, opleiding en ervaren gezondheid) nader onderzocht. Door correctie voor de verschillen in samenstelling van de cliëntenpopulatie per organisatie, kunnen thuiszorgorganisaties op een meer objectieve en eerlijke basis met elkaar vergeleken worden.

## 1.4 Onderzoeksvragen

Op basis van de gegevens die met de CQ-index in dit onderzoek worden verzameld, beogen wij de volgende onderzoeksvragen te beantwoorden:

- 1 *‘Welke kwaliteitseisen kunnen worden onderscheiden binnen de hulp voor het huishouden?’*
- 2 *‘Wat zijn de psychometrische eigenschappen van de ontwikkelde CQ-index Hulp bij het Huishouden (de schaalstructuur, validiteit en betrouwbaarheid van het instrument)?’*
- 3 *‘Wat is het discriminerend (of onderscheidend) vermogen van de verschillende schalen van het instrument?’*
- 4 *‘Wat zijn relevante correctievariabelen ofwel casemix adjusters bij de ervaringenvragenlijst Hulp bij het Huishouden?’*

## 1.5 Verwachte resultaten en toepassingen

Na het analyseren van de items en schalen op bruikbaarheid, validiteit, betrouwbaarheid en het evalueren van de mogelijkheid om onderscheid te maken tussen aanbieders van hulp bij het huishouden (in deze pilot gaat het alleen om thuiszorgorganisaties), kan de vragenlijst verder geoptimaliseerd en ingekort worden. Het resultaat moet zijn een zo kort mogelijke lijst met goede psychometrische eigenschappen en onderscheidend vermogen en aanbevelingen van de aantallen af te nemen vragenlijsten.

Dit onderzoek zal ook verdergaand inzicht leveren in de ervaringen van cliënten met de hulp bij het huishouden door aanbieders, verschillen in belang dat cliënten toekennen aan de kwaliteitsitems, verschillen in kwaliteit van de geleverde zorg vanuit cliëntenperspectief, en factoren die mogelijk van invloed zijn op de kwaliteitsoordelen. Daarbij wordt ook uitsluitsel verkregen over het discriminerend vermogen van de vragenlijst en over de variabelen waarvoor in vergelijkend kwaliteitsonderzoek onder aanbieders van hulp bij het huishouden moet worden gecorrigeerd (casemix adjusters).

## 1.6 Opbouw van dit rapport

Dit rapport bestaat uit 9 hoofdstukken. In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de constructie van het meetinstrument, de gehouden focusgroepsgesprekken en de aanpassing van de conceptvragenlijst.

In hoofdstuk 3 wordt de opzet van het pilotonderzoek beschreven en in hoofdstuk 4 wordt verslag gedaan van de opschoning en de respons. Vanaf hoofdstuk 5 volgen de resultaten. In dit hoofdstuk worden de resultaten van de psychometrische analyses weergegeven. Items worden op basis van de antwoorden beoordeeld op hun eventuele bijdrage aan de



definitieve vragenlijst en schalen worden ontworpen. In hoofdstuk 6 worden de resultaten van de ervaringenvragenlijst besproken, de verschillen in ervaring tussen groepen cliënten, de resultaten van de belangenlijst en de berekende verbetercores.

In hoofdstuk 7 staan de resultaten van de toetsing op het discriminerend vermogen centraal. Deze resultaten geven inzicht in de verschillen die gevonden kunnen worden tussen thuiszorgorganisaties en het aantal vragenlijsten dat nodig is om deze verschillen aan te tonen. In hoofdstuk 8 wordt per onderdeel van de vragenlijst besproken welke vragen geschikt zijn om te behouden in de definitieve vragenlijst. Hierbij zijn naast de statistische en onderzoekstechnische argumenten ook beleidsmatige en inhoudelijke argumenten van de toekomstige gebruikers van belang. Ten slotte volgt in hoofdstuk 9 de beantwoording van de onderzoeksvragen, een discussie van de belangrijkste bevindingen en de aanbevelingen voor toekomstig gebruik van de CQ-index Hulp bij het Huishouden.



## 2 Ontwikkeling van de vragenlijst

Voor de ontwikkeling van de vragenlijst CQ-index Hulp bij het Huishouden is het volgende traject doorlopen:

- a Inventarisatie van bestaande vragenlijsten over de hulp bij het huishouden.
- b Focusgroepsdiscussies met cliënten over de hulp bij het huishouden om inzicht te krijgen in welke kwaliteitsaspecten belangrijk zijn voor cliënten.
- c Constructie van het conceptmeetinstrument op basis van de resultaten van de focusgroepsdiscussies en bestaande lijsten.
- d Uittesten van het meetinstrument bij individuele cliënten van thuiszorgorganisaties, die hulp bij het huishouden ontvangen.
- e Feedback op dit meetinstrument van belangrijke stakeholders en veldpartijen.

In dit hoofdstuk wordt hiervan verslag gedaan. In paragraaf 2.1 gaan we in op de constructie van de ervaringenvragenlijst met behulp van focusgroeps gesprekken. De constructie van de belangvragenlijst komt in paragraaf 2.2 aan de orde.

### 2.1 Constructie ervaringenvragenlijst Hulp bij het Huishouden

#### 2.1.1 *Ontwikkeltraject om tot de ervaringenvragenlijst te komen*

Allereerst is, aan de hand van deskresearch, een inventarisatie gedaan naar bestaande vragenlijsten (zie literatuur), waarmee kwaliteit van de hulp bij het huishouden vanuit perspectief van cliënten te meten is. Door een groot aantal gemeenten in Nederland worden momenteel diverse vragenlijsten gebruikt om de cliënttevredenheid te meten, maar deze richten zich op de tevredenheid van hulp van de zorg aan huis over het algemeen en niet op (ervaringen met) de hulp bij het huishouden in het bijzonder. De vragenlijst ‘*Kwaliteit van de alpha-hulp, cliëntenraadpleging Thuiszorg 2004*’ (NIVEL, 2004) en de vragenlijst ‘*CQ-index Ervaringen met de zorg thuis*’ (NIVEL, 2007) stellen wél de ervaringen van cliënten met de zorg thuis centraal, en zijn om die reden als basis genomen voor de constructie van de conceptvragenlijst ‘*CQ-index Ervaringen met de Hulp bij het Huishouden*’.

#### 2.1.2 *Focusgroeps gesprekken*

Om meer grip te krijgen op welke aspecten cliënten belangrijk vinden, als het gaat om de hulp bij het huishouden, zijn drie focusgroeps gesprekken georganiseerd. Deze gesprekken met cliënten hadden een oriënterend karakter.

### Organisatie en werving deelnemers

Deelnemers aan de focusgroepsgesprekken zijn geworven, met medewerking van de IGZ, via de pilotgemeenten die hebben meegewerkt aan de ontwikkeling van het Kwaliteitskader voor Verantwoorde Huishoudelijke Verzorging (versie februari 2008). Drie thuiszorgorganisaties in verschillende regio's in Nederland (Zuid-Holland, Overijssel en Zuid-Limburg) hebben de bijeenkomsten georganiseerd met cliënten die hulp bij het huishouden ontvangen.

In totaal hebben 29 cliënten meegedaan aan de drie focusgroepsgesprekken. De leeftijd van de deelnemers varieerde van begin 20 jaar tot ver in de 80 jaar. Er namen veel meer vrouwen dan mannen deel (zie tabel 2.1 voor de verdeling van mannen en vrouwen en - soms - geschatte leeftijd). Als dank voor deelname aan de groepsdiscussie ontvingen de deelnemers een Irischeque van €10,-, naast de gebruikelijke reiskostenvergoeding.

Tabel 2.1 Kenmerken deelnemers van focusgroepsgesprekken

focusgroepsgesprek	N	man/vrouw
1	6	3 mannen, 3 vrouwen (allen 50+ jaar)
2	10	2 mannen (50-80), 8 vrouwen (allen 75+ jaar)
3	13	2 mannen (allen 75+ jaar), 11 vrouwen (begin 20 tot 80+)
totaal	29	7 mannen, 22 vrouwen

### Werkwijze

De focusgroepsgesprekken werden geleid door twee ervaren onderzoekers van het NIVEL aan de hand van een topiclijst. Deze topiclijst was gericht op het achterhalen van kwaliteitsaspecten van hulp bij het huishouden en diende als leidraad tijdens de focusgroepsgesprekken. De gespreksleider had als taak de discussie te structureren, door te vragen als zaken onduidelijk waren, alle deelnemers zoveel mogelijk te betrekken en de inhoud van de gesprekken te bewaken. De bijeenkomsten duurden maximaal twee uur, met een kwartier pauze. Elke groepsdiscussie is na goedkeuring van de deelnemers opgenomen op geluidsband en kenmerkte zich door een open karakter, waarbij deelnemende cliënten gevraagd werd hun positieve en negatieve ervaringen met de hulp bij het huishouden te delen. Na een korte introductieronde werd begonnen met de openingsvraag die bedoeld was als opwarmer en om inzicht te krijgen in de ervaringen van de groepsdeelnemers: *‘Wat vindt u belangrijk als het gaat om de hulp bij het huishouden?’* Daarnaast zijn ook positieve en negatieve ervaringen van cliënten met de hulp bij het huishouden op eenzelfde manier besproken.

### Thema's

De groepsdiscussies zijn letterlijk uitgetypt en vervolgens zijn de uitwerkingen handmatig geanalyseerd en gerangschikt naar thema's. Een samenvatting van de belangrijkste bevindingen per thema wordt hieronder beschreven.

### *Vaste hulp*

Alle deelnemers vinden het belangrijk dat ze een vaste hulp hebben omdat ze dan precies weten wat ze aan de hulp hebben. Ze vinden het erg vervelend als er veel wisselingen zijn, om elke keer opnieuw weer alles te moeten uitleggen aan de hulp.

### *Flexibiliteit*

Als nadeel wordt door cliënten ervaren dat de hulp bij het huishouden volgens de ISO-normen moet werken en niet alles mag doen. Zo mag de hulp bij het huishouden bijvoorbeeld maar één keer in de zes weken ramen zemen en mag geen boodschappen doen. Cliënten ervaren het als prettig als de hulp in het huishouden zich flexibel opstelt. Het wordt ook op prijs gesteld als de hulp af en toe werkzaamheden op eigen initiatief uitvoert.

### *Afspraken over dagen, tijden en werkzaamheden*

Cliënten vinden het belangrijk om zelf te kunnen meebepalen wanneer de hulp komt, bijvoorbeeld als ze willen dat de hulp eens op een andere dag komt, vanwege andere afspraken of een uitje. Ook geven cliënten aan dat het belangrijk is dat de hulp bij het huishouden zelfstandig werkt.

### *Vervanging bij ziekte of vakantie*

Er zijn veel opmerkingen gemaakt over vervanging bij vakantie of ziekte. Vaak komt er dan geen andere hulp of een vakantiehulp die onervaren is.

### *Vertrouwen*

Cliënten geven aan dat ze een vertrouwensband met de hulp in het huishouden opbouwen, welke ze als heel belangrijk ervaren. 'Dat het klikt met de hulp in het huishouden en dat ze te vertrouwen is'.

### *Bejegening en respect*

Bejegening en respect worden als belangrijk ervaren. Hiermee wordt dan bedoeld het fatsoenlijk aankleden en het elkaar kunnen zeggen als iets je niet bevalt.

### *Privacy*

Cliënten vinden het privacyaspect erg belangrijk. Hulp in de huishouding betekent een aantasting van de privacy, en om die reden vinden ze het belangrijk dat ze de hulp goed kennen.

### *Advies en signalering*

Deelnemers geven aan het fijn te vinden als de hulp bij het huishouden ook en af toe adviezen geeft, helpt als ze een brief hebben gekregen van een overheidsinstantie en niet weten wat ze er mee moeten. Ook vinden cliënten het belangrijk dat de hulp signaleert als het niet goed met hen gaat of als er bedorven etenswaar in de koelkast ligt. Cliënten vinden het een fijn gevoel dat er op hen gelet wordt en dat de hulp in het huishouden aandacht voor hen heeft.

#### *Sociaal contact*

Het sociale contact en het samen een kopje koffie drinken zijn voor veel cliënten heel belangrijk, vooral voor alleenstaande cliënten.

#### *Zelfstandigheid*

Een aantal cliënten laat weten dat ze door de hulp nu zelfstandiger zijn, doordat ze nu dingen kunnen doen die ze leuk vinden, omdat ze daar meer energie voor hebben.

#### *Klantgerichtheid*

Cliënten vinden het belangrijk dat ze als individu worden behandeld en dat de hulp in het huishouden bedenkt wie ze vóór zich hebben en dat ze rekening houden met de beperkingen van de cliënt, datgene wat hij/zij nog wel zelf kan. De hulp in het huishouden zou vaker aan de cliënt moeten vragen hoe hij/zij het wil.

#### *Communicatie met de thuiszorgorganisatie*

Tijdens de focusgroepsgesprekken zijn voorbeelden genoemd van ervaringen waarbij cliënten aangeven dat ze niet gehoord worden door de thuiszorgorganisatie. Ook missen cliënten dat de leidinggevende van de thuiszorgorganisatie van tijd tot tijd vraagt of alles naar wens is. Verder weten cliënten vaak niet bij wie ze met klachten terecht kunnen bij de thuiszorgorganisatie.

#### *Kennismakingsgesprek*

Het zou volgens cliënten fijn zijn als de hulp zich even komt voorstellen, vóórdat ze komt schoonmaken. Dan weet men wie er in huis komt en dan kan men van te voren ook het een en ander uitleggen.

#### *Professionaliteit*

Ook is naar voren gekomen dat de hulp in het huishouden goed moet kunnen werken, deskundig is en weten hoe ze moet schoonmaken. Ook hebben enkele cliënten moeite met een erg jonge of mannelijke hulp in de huishouding. Cliënten pleiten ook voor meer begeleiding van de hulp door de thuiszorgorganisatie.

### **2.1.3 *Uittesten van de conceptvragenlijst***

De toets van de conceptvragenlijst met een vijftal individuele cliënten uit de focusgroepen had tot doel om te evalueren of de vragenlijst de ervaringen goed weergeeft, of de vragen duidelijk zijn en hoeveel tijd het invullen kost. Met de feedback van deze cliënten is de vragenlijst verder aangescherpt, zijn vooral de formuleringen van vragen verbeterd en de antwoordcategorie ‘niet van toepassing’ is toegevoegd bij een aantal vragen.

### **2.1.4 *Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden***

Vervolgens is de vragenlijst inhoudelijk verder toegespitst op de kwaliteitseisen en indicatoren, zoals die zijn geformuleerd in het huidige Kwaliteitsdocument voor

Verantwoorde hulp bij het huishouden (versie augustus 2008), dat door veldpartijen ActiZ, BTN, LOC, Sting en de VNG is opgesteld, in afstemming met VWS en onder regie van de IGZ. Het kwaliteitsdocument beschrijft rollen en verantwoordelijkheden van de verschillende partijen bij de huishoudelijke hulp en bevat het toezichtkader van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Dit kader geeft aan waar de huishoudelijke hulp aan moet voldoen. Dit zijn landelijke eisen die algemeen gelden<sup>1</sup>.

### **2.1.5 *Input van experts***

De uiteindelijke conceptvragenlijst is ter beoordeling en goedkeuring besproken met de leden van de projectgroep Hulp bij het Huishouden. De projectgroep is twee keer bij elkaar gekomen: (1) bij het vaststellen van de conceptvragenlijst en de werving van deelnemende thuiszorginstellingen en (2) ter beoordeling van het concepteindrapport en de vaststelling van de definitieve vragenlijst CQ-index Hulp bij het Huishouden. Ook hebben zij inhoudelijke input gegeven die is verwerkt in de definitieve vragenlijst. Tot slot is de conceptvragenlijst besproken in het overleg met de Wetenschappelijke Ontwikkelingsgroep (WOG) van het Centrum Klantervaring Zorg. Tijdens dit overleg is een aantal vragen geherformuleerd. Het concepteindrapport inclusief definitieve vragenlijst is getoetst door de Wetenschappelijke Advies Raad (WAR) van het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ) en deze heeft aanbevelingen gedaan aan de Stuurgroep Verantwoorde Zorg, Verpleging, Verzorging en Zorg Thuis (VV&T) over het gebruik van de CQ-index Hulp bij het Huishouden.

### **2.1.6 *Uiteindelijke vragenlijst***

De vragenlijst is opgedeeld in een aantal modules. Vraag 1 en 2 zijn screenervragen. Dit zijn verplichte vragen die gesteld worden om te weten of de cliënten geïncludeerd kunnen worden. Module A gaat over de ervaringen met de aanbieder van de hulp bij het huishouden: wachttijd vóór de start van de hulp bij het huishouden, hulp bij het huishouden naar de wensen en behoeften van de cliënt, plan huishoudelijke hulp en de communicatie met de aanbieder (thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf). Module B gaat over de ervaringen met de hulp bij het huishouden: bejegening en privacy, betrouwbaarheid, deskundigheid en effectiviteit. Module C vraagt naar vervelende ervaringen van cliënten in de afgelopen twee jaar en betreft het algemeen oordeel over de hulp bij het huishouden. Naast de vragen over de ervaringen bevat de lijst ook vragen over de achtergrondgegevens van de respondent in module D: algemene vragen. Deze items volgen de meest recente formulering van de CQ-index (zie ook: Sixma et al., 2008).

---

<sup>1</sup> ActiZ heeft in dit traject de nadruk gelegd op een gelijk speelveld voor alle aanbieders van huishoudelijke hulp. Deze gelijkheid kwam in gevaar door het zogenoemde ZZP-convenant in november 2008. ActiZ heeft de invoering van het kwaliteitskader huishoudelijke hulp gekoppeld aan de uitslag van het kort geding tegen het Ministerie van VWS. In afwachting daarvan heeft ActiZ zich teruggetrokken uit de projectgroep CQ-index Hulp bij het Huishouden, maar onderschrijft wel de ontwikkeling hiervan.

De vragen 74 en 75 zijn evaluatievragen. Deze vragen naar (mogelijke) verbeteringen van de vragenlijst bieden cliënten de ruimte aan te geven wat zij zouden willen veranderen aan de hulp bij het huishouden.

De antwoordcategorieën en de lay-out van de ontwikkelde ervaringenvragenlijst Hulp bij het Huishouden zijn in overeenstemming met de methodiek van de CQ-index (Sixma et al., 2008). De in de pilot gebruikte ervaringenvragenlijst is te vinden in bijlage 3.

## 2.2 Belangvragenlijst Hulp bij het Huishouden

De belangvragenlijst is een lijst die gebruikt wordt om inzicht te krijgen in wat cliënten de belangrijkste aspecten van de hulp bij het huishouden vinden en om verbeterscores te kunnen berekenen. De *belangscores* zijn van belang om te bepalen welke items juist wel of juist niet in de vragenlijst moeten blijven. Met behulp van de scores op de belangitems kunnen daarnaast *verbeterscores* worden berekend voor de hulp bij het huishouden. Deze verbeterscores worden berekend door het belang dat men hecht aan een bepaald kwaliteitsaspect te vermenigvuldigen met de negatieve ervaring met dit kwaliteitsaspect. Met verbeterscores wordt inzicht verkregen welke verbeteringen in de zorg de meeste winst opleveren met betrekking tot de cliëntervaring, de zogenaamde *verbeterpunten* (hoog belang, negatieve ervaring), en welke aspecten van de zorg prima zijn, de zogenaamde *koesterpunten* (hoog belang, positieve ervaring).

Omdat de prioriteiten van cliënten niet zo snel veranderen in de tijd hoeft de belangvragenlijst niet elke keer opnieuw uitgezet te worden. De belangvragenlijst is nodig bij het gebruik van een nieuw instrument en/of van nieuwe vragen en kan dan iedere drie tot vijf jaar herhaald worden, om te zien of er verschuivingen optreden in welke aspecten mensen belangrijk vinden van de zorg.

Voor de ontwikkeling van de belangvragenlijst, zijn de items over de ervaringen geherformuleerd in belangitems. Voor elk item in de ervaringenvragenlijst is gevraagd hoe belangrijk de aangeschreven personen dit aspect vinden (antwoordcategorieën: ‘niet belangrijk’, ‘eigenlijk wel belangrijk’, ‘belangrijk’, ‘heel erg belangrijk’). De aparte belangvragenlijst is qua lay-out vergelijkbaar met de ervaringenlijst. De in de pilot gebruikte belangenvragenlijst is weergegeven in bijlage 4.



## 3 Opzet van de pilot

### 3.1 Werving van thuiszorgorganisaties

De conceptvragenlijst CQ-index Hulp bij het Huishouden is uitgezet onder cliënten van thuiszorgorganisaties, verspreid over heel Nederland. In eerste instantie heeft de werving van zorgaanbieders plaats gevonden via de zes pilotgemeenten (Sluis, Den Haag, Den Bosch, Zutphen, Heerlen en Zwartewaterland) die al eerder in een pilotproject van de IGZ hebben geparticipeerd. Een tweetal pilotgemeenten bleek *niet* bereid om namen en adressen van gecontracteerde thuiszorgorganisaties aan te leveren, omdat ze de cliënten van de thuiszorgorganisaties niet te veel wilden belasten. Vanaf dat moment heeft de VNG aanvullend geworven, door actief gemeenten in Nederland te benaderen, met het verzoek namen en adressen aan te leveren van gecontracteerde zorgaanbieders die hulp bij het huishouden leveren. Ook het Ministerie van VWS heeft namen en adressen aangeleverd van thuiszorgorganisaties met een Wmo-contract; deze zijn actief benaderd door het NIVEL. In totaal zijn 47 thuiszorgorganisaties benaderd, waarvan 22 thuiszorgorganisaties graag wilden deelnemen aan het pilotonderzoek. De belangrijkste reden van thuiszorgorganisaties om *niet* deel te nemen aan de pilot was dat ze onlangs nog een cliënttevredenheidsonderzoek hadden uitgevoerd. Andere redenen waren organisatorische verwickelingen van de thuiszorgorganisatie (fusie, verhuizing, druk met aanbestedingen) en een te krappe tijdsplanning van de pilot.

### 3.2 Steekproeftrekking

De thuiszorgorganisaties hebben de steekproeftrekking uitgevoerd volgens geprotocolleerde richtlijnen, waarbij de privacy van de cliënten is gegarandeerd. Bij alle deelnemende thuiszorgorganisaties zijn de namen achterhaald, met bijbehorend adres, geboortedatum en geslacht van de cliënten die hulp bij het huishouden ontvangen en zijn geïnccludeerd. De inclusiecriteria waren: thuiswonende cliënten van achttien jaar en ouder die, de afgelopen twaalf maanden, gedurende een periode van minimaal zes maanden hulp bij het huishouden (hebben) ontvangen van de thuiszorgorganisatie. Er is vervolgens een random steekproef getrokken voor de ervaringslijst en de belanglijst van 180 respectievelijk 30 cliënten, waarbij is gezorgd dat niet meer dan één persoon per adres is aangeschreven. Eén thuiszorgorganisatie had te weinig cliënten om de benodigde steekproefomvang van 180 te kunnen halen; van deze thuiszorgorganisatie zijn alle 128 cliënten die hulp bij het huishouden ontvangen, aangeschreven. Twee andere thuiszorgorganisaties hebben méér dan de 180 benodigde adressen van cliënten aangeleverd, namelijk 199 en 206 cliënten. Deze cliënten zijn allemaal aangeschreven.

### 3.3 Dataverzameling

Cliënten uit het selectiebestand hebben een brief ontvangen van hun thuiszorgorganisatie ter aankondiging van de pilot met het verzoek de vragenlijst in te vullen. Twee thuiszorgorganisaties hebben geen brief verstuurd aan de cliënten, omdat ze van mening zijn dat te veel brieven voor verwarring zorgt bij cliënten.

De verzending van de pilotversie CQ-index Hulp bij het huishouden, het versturen van reminders, het bijhouden van de non-respons en de data-entry van de geretourneerde vragenlijsten is door het NIVEL uitgevoerd. Er zijn twee reminders verstuurd, in navolging van de CQ Index richtlijnen (gebaseerd op de Dillman methode; Dillman, 2000). Dit betekent dat de cliënten op (maximaal) vier momenten zijn benaderd:

- Week 0: alle cliënten in de steekproef: brief ter vooraankondiging, verstuurd door thuiszorgorganisatie;
- Week 1: alle cliënten in de steekproef: vragenlijst met een toelichtende brief en een antwoordenvelop;
- Week 3: niet-respondenten: herinneringsbrief met het verzoek de vragenlijst in te vullen;
- Week 5: niet-respondenten: nieuwe vragenlijst met een laatste herinnering en een antwoordenvelop.

Alle verzendingen zijn uitgegaan namens de thuiszorgorganisaties. In de begeleidende brief bij de vragenlijst werd het NIVEL genoemd als onafhankelijk onderzoeksinstituut dat het onderzoek uitvoert. Ook werd uitgelegd dat de anonimiteit van de cliënten gewaarborgd is. In de brief werd een telefoonnummer en het mailadres van de onderzoeker van het NIVEL vermeld, zodat cliënten konden bellen of mailen als ze vragen hadden of zich wilden afmelden.

Met behulp van een uniek identificatienummer dat als sticker op de vragenlijst stond, werd bijgehouden welke personen de vragenlijst hadden teruggezonden. De vragenlijst in week 1 is naar alle geselecteerde cliënten gestuurd. De herinneringen in week 3 en week 5 werden alleen verzonden naar de cliënten die op dat moment nog niet hadden gereageerd. De vragenlijsten die retour werden gestuurd en de afmeldingen (telefonisch of via de mail) werden ingevoerd in een apart bestand, met vermelding van de datum waarop de vragenlijst retour is gekomen en (eventueel) de reden waarom men niet wilde deelnemen aan het onderzoek.

## 4 Opschoning en respons pilotmeting

### 4.1 Schoning van de databestanden

Steekproefsgewijs heeft controle van de ingevoerde vragenlijsten plaats gevonden: hierbij werden geen systematische invoerfouten ontdekt.

Ter voorbereiding op de statistische analyse is het negatief geformuleerde item in de vragenlijst (item 27) omgecodeerd. De dichotome variabelen (item 8, 10, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 22, 23, 31 en 44) zijn gehercodeerd naar een vierpuntsschaal (1=nee, 4=ja).

#### ***Ervaringenvragenlijst***

De controle op de data-invoer en het opschonen van het databestand van de ervaringenvragenlijst is gebeurd volgens de in Handboek CQI Meetinstrumenten (Sixma et al., 2008) beschreven richtlijnen. Daarbij werden de volgende stappen uitgevoerd:

- *Verwijderen van dubbele vragenlijsten en van onterechte aangeschreven respondenten*
  - 1 Dubbele vragenlijsten: nagekeken is of van één respondent meerdere vragenlijsten in het databestand voorkwamen. Dit kon gebeuren bijvoorbeeld doordat iemand twee keer een vragenlijst heeft teruggestuurd (mogelijk in het geval de reminder de intussen geretourneerde vragenlijst kruiste). De vragenlijst die het meest volledig was ingevuld is gebruikt voor analyse. Als er geen verschil was, is de vragenlijst die het eerst is geretourneerd, meegenomen.
  - 2 Respondenten die aangaven onterecht aangeschreven te zijn, wat blijkt uit de vraag of ze de afgelopen twaalf maanden hulp bij het huishouden hebben ontvangen van de in de brief vermelde thuiszorgorganisatie ('nee' op vraag 1).
  - 3 Respondenten die aangaven dat ze een persoonsgebonden budget (pgb) voor de hulp bij het huishouden ontvangen 'ja' op vraag 2). Respondenten met een pgb ontvangen namelijk een budget waarmee ze zelf de hulp bij het huishouden inkopen.
  - 4 Respondenten die zijn overleden of verhuisd.
- *Verwijderen van vragenlijsten van respondenten die niet wilden of konden deelnemen*
  - 1 Respondenten die de vragenlijst leeg hebben teruggestuurd en geen enkele vraag hebben beantwoord.
  - 2 Respondenten die aangaven dat zij niet mee wilden doen (☐ vakje aangekruist bij de toelichting op de vragenlijst).
  - 3 Ontbrekende identifiers: vragenlijsten waarbij de respondent de persoonlijke identifier heeft verwijderd.

- 4 Respondenten die telefonisch of via de mail hebben aangegeven niet mee te willen of kunnen doen, bijvoorbeeld vanwege ziekte of fysieke/geestelijke beperkingen.
- *Verwijderen van incomplete vragenlijsten en van respondenten die de vragenlijst niet zelf hebben ingevuld*
- 1 Incomplete vragenlijsten: een vragenlijst is incompleet als de respondent minder dan 50% van de 'kernvragen' heeft beantwoord (de vragen die door alle respondenten beantwoord hadden moeten worden) of als de respondent de vragen over leeftijd, geslacht, opleiding en geboorteland niet heeft ingevuld.
  - 2 Respondenten die niet zelf de vragenlijst invulden (gebaseerd op item 73, 'heeft de vragen in mijn plaats beantwoord').

### ***Belangvragenlijst***

Het databestand van de belangvragenlijst is op eenzelfde manier, als hierboven beschreven, gecontroleerd op fouten en geschoond. Vervolgens is de respons berekend.

## **4.2 Respons**

### ***Ervaringenvragenlijst***

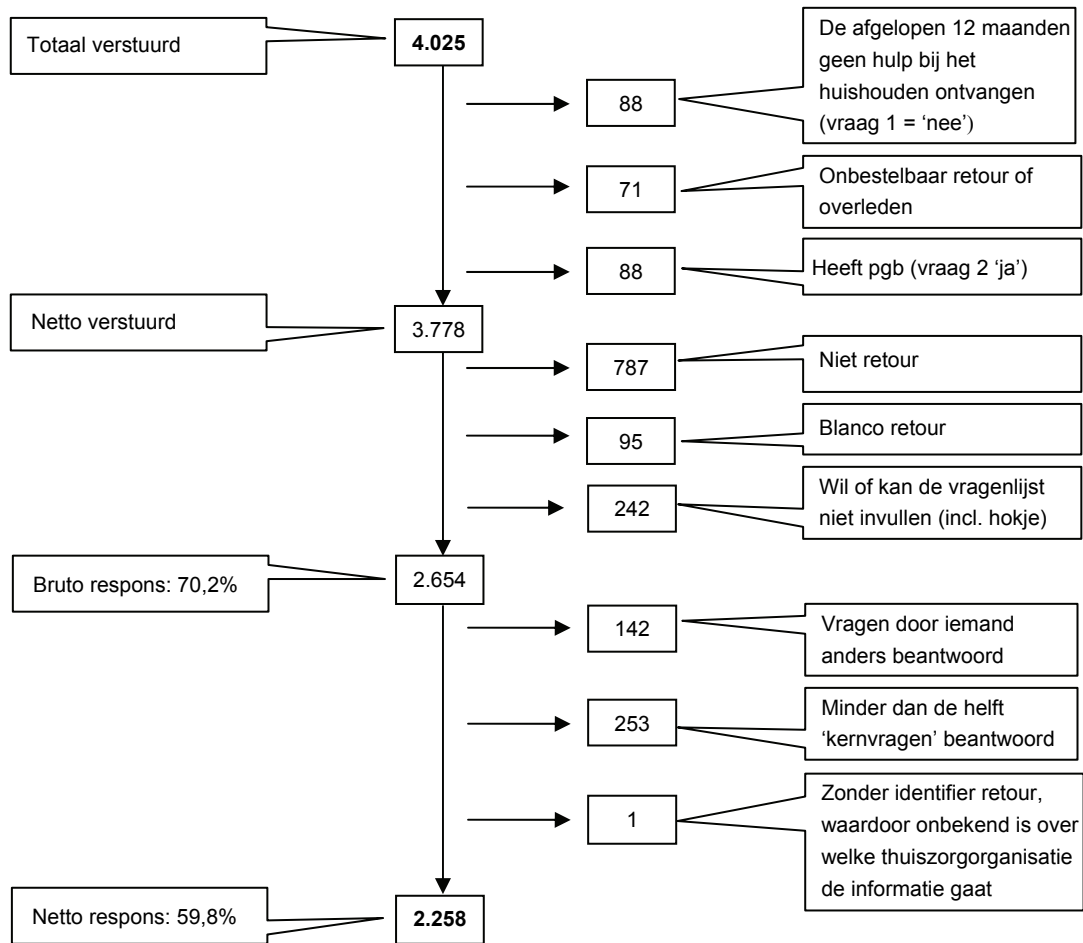
De *CQ-index Ervaringenvragenlijst Hulp bij het Huishouden* werd verstuurd naar 4.025 cliënten van 22 verschillende thuiszorgorganisaties. Om het aantal dat netto verstuurd is te berekenen zijn de cliënten die het afgelopen jaar géén hulp bij het huishouden hebben ontvangen van de thuiszorgorganisatie (n=88), de personen waarvan de vragenlijst onbestelbaar retour is gekomen (n=71) wegens verhuizing of overlijden, en de cliënten die een persoonsgebonden budget ontvangen (n=88) hiervan afgetrokken. Dit brengt het aantal vragenlijsten op 3.778.

In totaal hebben 787 cliënten niet gereageerd, hebben 95 de vragenlijst blanco gere-tourneerd, en gaven 242 cliënten aan de lijst niet te willen invullen. Dit resulteerde in een *bruto respons van 70,2%* ( $2.654/3.778 \cdot 100\%$ ).

De netto respons betreft vragenlijsten waar de inhoudelijke analyses mee kunnen en mogen worden uitgevoerd. Cliënten bij wie de vragenlijsten door iemand anders dan de geadresseerde is ingevuld (n=142), cliënten die minder dan de helft van de 'kernvragen' beantwoord hebben (n=253) en de vragenlijsten waarbij de identifier is weggehaald (n=1) waren onbruikbaar voor de analyse. Er bleven 2.258 vragenlijsten over. Dit brengt het *netto respons percentage op 59,8%* ( $2.258/3.778 \cdot 100\%$ ). In figuur 4.1 is een schematische weergave te vinden.

De netto respons per organisatie varieerde tussen de 37,2% en de 68,8%, wat betekent dat per organisatie tussen de 68 en 124 vragenlijsten gebruikt konden worden voor analyse.

Figuur 4.1 Respons ervaringenvragenlijst Hulp bij het Huishouden



### Belangvragenlijst

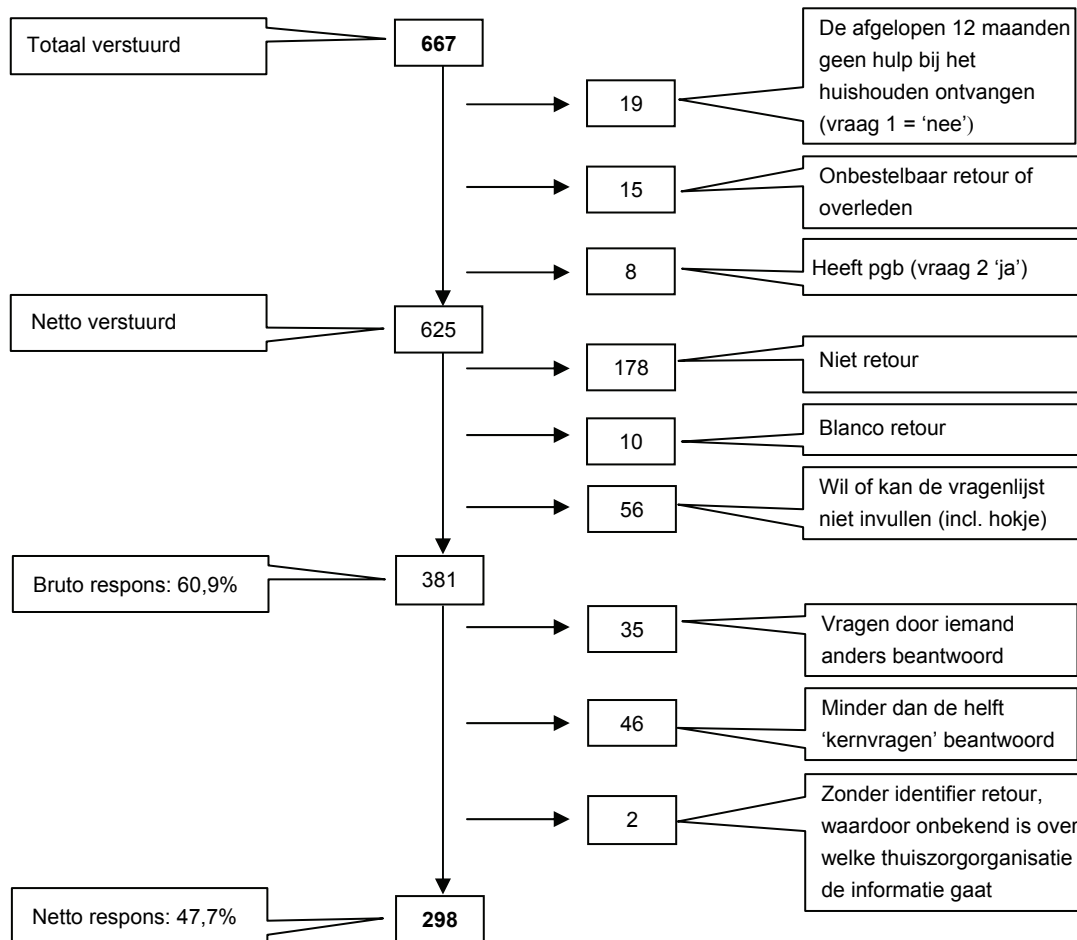
De CQ-index *Belangvragenlijst Hulp bij het Huishouden* is naar minimaal 30 cliënten per thuiszorgorganisatie verstuurd. In totaal zijn 667 vragenlijsten verstuurd.

Na het verwijderen van de cliënten die de afgelopen twaalf maanden geen hulp bij het huishouden hebben ontvangen van de betreffende thuiszorgorganisatie (n=19), de vragenlijsten die onbestelbaar retour kwamen (n=15) en de vragenlijsten van cliënten die een persoonsgebonden budget hebben (n=8) bleek het netto aantal verstuurde vragenlijsten 625 te zijn. Na het verwijderen van de cliënten die niet gereageerd hebben (n=178), de vragenlijsten die blanco retour kwamen (n=10) en de cliënten die aangaven de vragenlijst niet te willen invullen (n=56) bleek de *bruto respons* 60.9% ( $381/625 \cdot 100\%$ ).

Na het verwijderen van de respondenten die de vragenlijsten door iemand anders hadden laten invullen (n=35), die minder dan de helft van de kernvragen beantwoord hebben (n=46) en de vragenlijsten die zonder identifier retour kwamen (n=2), bleek de *netto respons* 47,7% ( $298/625 \cdot 100\%$ ). In figuur 4.2 is dit schematisch weergegeven.

De netto respons op de belangvragenlijst is lager dan de netto respons op de ervaringenvragenlijst.

Figuur 4.2 Respons Belangvragenlijst Hulp bij het Huishouden



### 4.3 Non-respons analyse

#### 4.3.1 Representativiteit van de onderzoeksgroep

Om de representativiteit van de onderzoeksgroep te kunnen beoordelen zijn de kenmerken van de respondenten, van wie de vragenlijst in principe gebruikt kon worden voor verdere analyses (bruto respons), vergeleken met de kenmerken van degenen van wie wij geen vragenlijst retour hebben ontvangen. Er werd dus uitgegaan van het totaal aantal verzonden vragenlijsten, waarvan de cliënten, die de afgelopen twaalf maanden geen hulp hadden ontvangen van de aanbieder, die een persoonsgebonden budget hebben en waarvan de vragenlijst onbesteld retour kwam, zijn afgetrokken. De groep non-

respondenten bestond uit cliënten die de vragenlijst blanco retour hebben gestuurd, cliënten die de unieke identifier van de vragenlijst hadden afgescheurd, cliënten die helemaal geen reactie hebben gegeven en cliënten die hebben aangegeven niet te willen participeren in het onderzoek.

De analyse van de kenmerken van de respondenten versus de non-respondenten was mogelijk door de identifiers van de teruggestuurde vragenlijsten te koppelen aan de unieke identificatienummers in het verzendbestand. In dit bestand is bijgehouden welke vragenlijsten retour kwamen. Bovendien hebben (bijna alle) thuiszorgorganisaties een anoniem bestand met dezelfde identificatienummers aangeleverd, met daarbij de geboortedata en het geslacht van de geselecteerde cliënten vermeld.

Tabel 4.1 Respondenten, niet-respondenten en totale steekproef naar leeftijd en geslacht

	respondenten % per categorie		non-respondenten % per categorie		steekproef	
	N	%	N	%	N	%
<b>Leeftijdscategorie:</b>						
25-34 jaar	8	0,1	15	2,1	23	0,7
35-44 jaar	39	1,6	26	3,7	65	2,1
45-54 jaar	91	3,9	53	7,5	144	4,6
55-64 jaar	169	7,1	73	10,4	242	7,8
65-74 jaar	452	18,8	101	14,4	553	17,7
75-84 jaar	1.089	45,2	249	35,4	1.338	43,1
85-94 jaar	532	22,1	177	25,2	709	22,8
95 jaar of ouder	29	1,2	9	1,3	38	1,2
<b>Geslacht:</b>						
man	521	21,6	166	23,6	687	22,2
vrouw	1.889	78,4	537	76,4	2.426	77,8
totaal <sup>s</sup>	2.410	100	703	100	3.113	100

de verschillen tussen de categorieën respondenten en non-respondenten zijn niet significant verschillend  
<sup>s</sup> de getallen hier vermeld wijken iets af van de getallen in figuur 4.1, omdat niet alle respondenten in de non-respons worden meegenomen, bijvoorbeeld omdat de geboortedatum onbekend was

We hebben geen significante verschillen gevonden tussen de groep respondenten en de groep non-respondenten, als het gaat om leeftijd en geslacht. Dit geldt zowel voor de ervaringenvragenlijst en de belangvragenlijst, omdat het dezelfde cliënten betreft. Het is belangrijk te realiseren dat deze responsgegevens gaan over de bruto respons. Deze analyse geeft aan welke cliënten bereid zijn een vragenlijst in te vullen en te retourneren. Tot de bruto respons behoren ook vragenlijsten van respondenten die uiteindelijk *niet* mee zijn genomen in de analyses, bijvoorbeeld omdat er teveel algemene kernvragen of persoonsgegevens niet zijn ingevuld, of omdat de vragenlijst door iemand anders is ingevuld dan de aangeschreven persoon.

#### 4.4 Achtergrondkenmerken van de respondenten

Bij het beschrijven van de achtergrondkenmerken van de respondenten is de netto respons van de ervaringenvragenlijst gebruikt, dus 2.258 respondenten.

Onder de respondenten waren 1.736 (79,5%) vrouwen en 448 mannen (20,5%); de meeste respondenten (n=980; 44,4%) zijn tussen de 75 en 84 jaar oud. Tabel 4.2 laat ook het opleidingsniveau, de ervaren gezondheid en de woonsituatie van de respondenten zien. Van de respondenten had vier op de tien (39,4%) geen opleiding of lager onderwijs. De respondenten werden tevens gevraagd naar hun ervaren gezondheid. Bijna acht op de tien cliënten (78,8%) ervaart zijn/haar gezondheid als matig tot slecht. Driekwart van de respondenten woont alleen (74,9%) en een kwart woont samen met één of meer personen (25,1%).

Het merendeel van de respondenten (94,5%) is in Nederland geboren en had ook een vader (94,1%) en/of een moeder (91,9%) die in Nederland geboren was. Volgens de CBS-definitie (zie voetnoot van tabel 4.2) valt 2,2% van de respondenten in de categorie niet-westers allochtoon. Bijna alle respondenten spraken thuis Nederlands, Fries of dialect (98,6%).

Er is aan de respondenten gevraagd of ze het als een probleem ervaren als de huishoudelijke hulp hun taal niet spreekt. Bij 69,2% van de cliënten is dit nooit voorgekomen. Van de cliënten die hier wel mee te maken (gehad) hebben (n=661), ervaart 19,3% dit als een groot probleem, 4,8% als een klein probleem en 6,7% ervaart geen problemen als de huishoudelijke hulp zijn/haar taal niet spreekt.

Tabel 4.2 Achtergrondkenmerken respondenten (N=2.258)

	N	%
<b>Leeftijdsgroep:</b>		
25-34 jaar	6	0,3
35-44 jaar	41	1,9
45-54 jaar	84	3,8
55-64 jaar	173	7,8
65-74 jaar	426	19,3
75-84 jaar	980	44,4
85-94 jaar	477	21,6
95 jaar of ouder	21	1,0
<b>Geslacht:</b>		
man	448	20,5
vrouw	1.736	79,5
<b>Opleiding:</b>		
geen opleiding	198	9,7
lager onderwijs	607	29,7
lager of voorbereidend beroepsonderwijs	454	22,2
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	399	19,5

- tabel 4.2 wordt vervolgd -



- vervolg tabel 4.2 -

	N	%
middelbaar beroepsonderwijs	144	7,0
hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	87	4,3
hoger beroepsonderwijs	97	4,7
wetenschappelijk onderwijs	27	1,3
anders	33	1,6
<b>Etniciteit*:</b>		
Nederlands	2.048	94,5
westerse allochtoon	69	3,3
niet-westerse allochtoon	48	2,2
<b>Algemene gezondheid:</b>		
slecht	300	14,0
matig	1.389	64,8
goed	410	19,1
zeer goed	31	1,4
uitstekend	15	0,7
<b>Woonsituatie:</b>		
woont alleen	1.652	74,9
woont samen met één of meer personen	554	25,1
<b>Aantal uren hulp bij het huishouden (gemiddeld, per week):</b>		
minder dan 2 uur	151	6,8
2 tot 4 uur	1.582	71,5
4 tot 7 uur	422	19,1
7 tot 10 uur	34	1,5
10 uur of meer	23	1,0
<b>Aantal jaren hulp bij het huishouden, van deze aanbieder:</b>		
minder dan een half jaar	144	6,6
half jaar tot 1 jaar	257	11,7
1 tot 2 jaar	409	18,7
2 tot 5 jaar	586	26,8
5 jaar of langer	794	36,2
<b>Aantal verschillende hulpen die doorgaans in 1 maand over de vloer komen (in een normale situatie, buiten de vakantieperiode):</b>		
1 persoon	1950	89,3
2 personen	182	8,3
3-4 personen	40	1,8
5 of meer personen	14	0,6
<b>Totaal</b>	<b>2.258</b>	<b>100,0</b>

\* CBS: Onder 'allochtonen' worden personen verstaan van wie ten minste één ouder in het buitenland is geboren. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen personen die zelf in het buitenland zijn geboren (eerste generatie) en personen die in Nederland zijn geboren (tweede generatie). Verder wordt doorgaans een tweedeling gemaakt in westerse en niet-westerse allochtonen. Tot de categorie 'niet-westers' behoren allochtonen uit Turkije, Afrika, Latijns-Amerika en Azië, met uitzondering van Indonesië en Japan.

## 4.5 Ervaringen met de hulp bij het huishouden

Aan de cliënten is ook een vraag gesteld over de wachttijd vóór de start van de hulp bij het huishouden. Zes op de tien respondenten (62,2%; n=1.353) gaven aan dat de hulp bij het huishouden binnen een maand is gestart (nadat men de toewijzingsbrief van de gemeente over de hulp had ontvangen); een vijfde van de respondenten (20,2%; n=440) weet het niet (meer). De overige 17,6% (n=381) heeft een maand of langer moeten wachten. Zes op de tien respondenten hebben de wachttijd niet als een probleem ervaren (63,4% n=122); een kwart (24,9%; n=480) beschouwt dit als een klein probleem en 11,6% (n=224) als een groot probleem.

Negen op de tien cliënten hebben doorgaans een vaste hulp bij het huishouden. Van de cliënten die géén vaste hulp bij het huishouden hebben (n=236; 37,6%), ervaart 19,1% dit als een groot probleem, 9,8% als een klein probleem en 8,7% geeft aan hier geen problemen mee te hebben.

Een vijfde van de cliënten geeft (21%) aan in de afgelopen twee jaar wel één of meer vervelende ervaring(en) te hebben gehad bij de hulp bij het huishouden (tabel 4.3). Deze vervelende ervaringen hebben vooral betrekking op de afspraken met de aanbieder die niet werden nagekomen, de betrouwbaarheid en de deskundigheid van de hulp bij het huishouden en beschadiging van persoonlijke bezittingen van cliënten.

Tabel 4.3 Vervelende ervaringen in de afgelopen twee jaar (N=2.258) (meerdere antwoorden mogelijk)

Heeft u de afgelopen twee jaar wel eens vervelende ervaringen gehad met de aanbieder of met de huishoudelijke hulp die u via de aanbieder kreeg?	N	%
nee	1.644	79,0
ja	436	21,0

Zo ja, om wat voor soort vervelende ervaringen ging het toen?	n=436	%
een hulp die niet kwam opdagen	196	44,9
ondeskundigheid van een hulp	181	41,5
een hulp met wie het niet 'klikte'	171	39,2
afspraken met de aanbieder die niet werden nagekomen	145	33,3
beschadiging van mijn persoonlijke bezittingen	97	22,2
een hulp die niet wilde werken	77	17,7
administratieve fouten	69	15,8
anders: ongepaste kledij (blote buik), te jong, te laat komen, veel roken, hulp heeft psychische problemen, geen respect tonen, telefoneren, kind meenemen, hulp is brutaal et cetera	69	15,8
vervelende of intimiderende opmerkingen	40	9,2
verdenking van diefstal	35	8,0

## 4.6 Conclusie

De bruto respons op de vragenlijst is hoog (70,2%). Het feit dat bijna alle thuiszorgorganisaties een aankondigingbrief hebben verstuurd aan de geselecteerde cliënten (met het vriendelijke verzoek om de vragenlijst in te vullen) heeft hier zeer waarschijnlijk aan bijgedragen. De netto respons (59,8%) lag lager, omdat om diverse redenen een groot aantal vragenlijsten niet meegenomen konden worden (zie figuur 4.1). De respons zou nog hoger geweest zijn, als we langer hadden kunnen wachten met de start van de analyses. De netto respons van dit onderzoek is overigens hoger dan bij ander vergelijkbaar CQ-index onderzoek: zo was de netto respons van de thuiszorgcliënten bij de ontwikkeling van de CQ-index voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg 52,2% (Wiegers et al., 2007).

We hebben geen significante verschillen gevonden tussen de groep respondenten en de groep non-respondenten, als het gaat om leeftijd en geslacht. Een deel van de non-respons heeft vermoedelijk te maken met het feit dat het in deze pilot om een oudere en kwetsbare populatie gaat. Ruim een derde van de respondenten (35,5%) heeft in de vragenlijst aangegeven dat iemand anders hem/haar heeft geholpen met het invullen van de lijst. Het is aannemelijk dat cliënten, wegens ziekte, handicaps of geestelijke beperkingen *niet* in staat zijn geweest de schriftelijke vragenlijst in te vullen. Telefonische reacties en mails van familieleden, veelal de zoon of dochter, van de cliënten met afmeldingen voor deelname aan het onderzoek, wijzen hier op. Een deel van de non-respons heeft naar ons idee dus niet te maken met een gebrek aan motivatie of onwil, maar met onvermogen (fysieke en/of geestelijke beperkingen). Voor allochtonen is het, vanwege de taal, vaak moeilijk om een schriftelijke vragenlijst in te vullen en analfabeten worden niet bereikt met schriftelijk vragenlijstonderzoek. Een mogelijke oplossing hiervoor is om de vragenlijst mondeling af te nemen door een interviewer bij de cliënten thuis. Een nadeel is echter dat dit tijdrovend en kostbaar is.

Over het algemeen werd de vragenlijst als zeer uitgebreid ervaren door de respondenten. Zij hebben de indruk dat alle aspecten van hulp bij het huishouden aan bod komen. Slechts enkele respondenten vonden de vragenlijst te lang. We kunnen hier uit concluderen dat de vragenlijst inhoudelijk en qua lengte voldoet. In hoofdstuk 8 doen we een voorstel voor verdere aanpassing en inkorting van de vragenlijst.



## 5 Resultaten psychometrische analyses

De psychometrische analyses dienen om de zogenaamde psychometrische kwaliteit van het CQ-index meetinstrument vast te stellen; op basis hiervan kan per item worden overwogen om het item in de definitieve versie van het meetinstrument te behouden of te verwijderen. Per item wordt namelijk bekeken hoeveel informatie het item toevoegt, of het item in samenhang met andere items een belangrijk aspect van de hulp bij het huishouden beschrijft, en hoe belangrijk het item gevonden wordt door de cliënten van deze pilot.

### 5.1 Itemanalyses

Om de bruikbaarheid en psychometrische kwaliteit (validiteit en betrouwbaarheid) van de ervaringenvragenlijst te evalueren, kan naar een aantal criteria worden gekeken. Eerst is het meetinstrument op itemniveau bekeken. Eén van de aspecten waar per item naar gekeken moet worden is de *scheefheid* van de verdeling van antwoorden op de ervaringsvragen. De scheefheid laat zien in hoeverre er sprake is van extreem scheve verdelingen van de antwoorden. Daarnaast moet gekeken worden naar het aantal *missende waarden* per item. Dit aantal zegt iets over de mate waarin respondenten de vraag begrijpen en over de relevantie ervan. Ook wordt via itemanalyses van de *belangscores* inzicht verkregen in de relevantie van de items.

De schaalbaarheid van het item is een belangrijk ander aspect. Met behulp van exploratieve factoranalyse en betrouwbaarheidsanalyses is nagegaan welke items samenhangen om een bepaalde dimensie van de hulp bij het huishouden te beschrijven. Schalen geven een stevigere beschrijving van een bepaald aspect van de hulp bij het huishouden dan een enkel item. Op die manier ontstaan robuuste indicatoren voor kwaliteit van de hulp bij het huishouden.

#### 5.1.1 De criteria per item

Slecht ingevulde vragen, slecht schaalbare items en vragen die weinig specifiek of onderscheidend zijn, zijn criteria op grond waarvan items uit de vragenlijst verwijderd kunnen worden (zie tabel 5.1).

Tabel 5.1 Overzicht van de criteria op grond waarvan items geëxcludeerd zouden kunnen worden uit de vragenlijst

ervaringen met de hulp bij het huishouden	criteria*				
	1	2	3	4	5
<b>Afspraken huishoudelijke hulp:</b>					
9. Komt de aanbieder de mondelinge werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?					
11. Is in het plan rekening gehouden met uw voorkeuren bij het afspreken van de momenten waarop de huishoudelijke hulp komt?					
15. Komt de aanbieder de schriftelijke werkafspraken over hulp bij het huishouden na?					
16. Worden de schriftelijke afspraken, die met u zijn gemaakt, van tijd tot tijd in overleg met u besproken (geëvalueerd), en zo nodig bijgesteld?					
<b>Losse items Afspraken huishoudelijke hulp:</b>					
8. Zijn er mondelinge werkafspraken met u gemaakt over de hulp van het huishouden die u van de aanbieder krijgt?					(3)
10. Zijn er schriftelijke werkafspraken, bijvoorbeeld in de vorm van een plan, met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt?	(1)				
12. Staan er praktische zaken in het plan, zoals afspraken over hoe de aanbieder omgaat met de voordeursleutel?					(3)
13. Zijn de schriftelijke werkafspraken in het plan in overleg met u gemaakt?					(3)
14. Heeft u een exemplaar van het plan, met daarin de schriftelijke afspraken over de huishoudelijke hulp, van de aanbieder ontvangen?					(3)
<b>Communicatie met de aanbieder:</b>					
17. Zijn de formulieren en brieven duidelijk (goed te begrijpen)?					
21. Is de aanbieder die de huishoudelijke hulp regelt, overdag van 9.00 uur tot 17.00 uur telefonisch goed te bereiken?					
24. Reageert de aanbieder (uw vaste contactpersoon of leidinggevende) naar uw mening correct op uw vragen, problemen of klachten?					
<b>Losse items Communicatie met de aanbieder:</b>					
18. Heeft u informatie gekregen over wat hulp bij het huishouden precies inhoudt?					(3)
19. Heeft u informatie gekregen over uw rechten?					(3)
20. Heeft u informatie gekregen over uw plichten?					(3)
22. Weet u bij wie u met uw vragen, problemen of eventuele klachten terecht kunt bij de aanbieder?					(3)
23. Heeft een vaste contactpersoon als aanspreekpunt bij de aanbieder?					(3)
<b>Bejegening:</b>					
25. Is de huishoudelijke hulp beleefd tegen u?					
26. Luistert de huishoudelijke hulp aandachtig naar U?					
29. Gaat de huishoudelijke hulp zorgvuldig met uw spullen om (meubels, servies, kleding enzovoorts)					

- tabel 5.1 wordt vervolgd -

- vervolg tabel 5.1 -

ervaringen met de hulp bij het huishouden	criteria*				
	1	2	3	4	5
30. Voelt u zich op uw gemak in aanwezigheid van uw huishoudelijke hulp?					
<b>Losse items Privacy:</b>					
27. Bemoeit de huishoudelijke hulp zich ongevraagd met uw privé zaken?					(3)
28. Gaat de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met uw privé gegevens om?					(3)
<b>Betrouwbaarheid:</b>					
37. Houdt de huishoudelijke hulp zich stipt aan de afgesproken tijden (komt op tijd, gaat niet te vroeg weg?)					
38. Kunt u zelf bepalen dat de huishoudelijke hulp op een ander moment komt, als u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis moet?					
39. Wordt u tijdig ingelicht als de huishoudelijke hulp op een andere dan de afgesproken tijd komt, of niet komt wegens ziekte of vakantie?					
41. Overlegt uw huishoudelijke hulp met u wat er gedaan moet worden (bijvoorbeeld ramen zemen)?					
42. Komt de huishoudelijke hulp de afspraken over de hulp bij het huishouden na (komt het werk af)?					
43. Vraagt de huishoudelijke hulp of alles naar wens verloopt?					
<b>Losse items Betrouwbaarheid:</b>					
31. Heeft u een kennismakingsgesprek gehad met de huishoudelijke hulp, vóór de start van de hulp bij het huishouden?					(3)
32. Beslist u mee over wie (welke hulp bij het huishouden) u huishoudelijke hulp krijgt?					(3)
33. Toont de huishoudelijke hulp een legitimatie, als u daar om vraagt?					(3)
36. Merkt u dat de verschillende huishoudelijke hulpen de hulp bij het huishouden goed op elkaar afstemmen?					(3)
40. Wordt vervanging geregeld als de huishoudelijke hulp ziek of vrij is?					(4)
<b>Deskundigheid:</b>					
46. Gaat de huishoudelijke hulp zelfstandig te werk? (weet de hulp wat er gedaan moet worden)					
47. Maakt de huishoudelijke hulp goed schoon?					
49. Werkt de huishoudelijke hulp hygiënisch?					
50. Is de huishoudelijke hulp hulpvaardig?					
<b>Losse items Deskundigheid:</b>					
44. Is de huishoudelijke hulp goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?					(3)
45. Werkt de huishoudelijke hulp vakkundig?					(5)
48. Werkt de huishoudelijke hulp ordelijk?					(5)
51. Bespreekt de huishoudelijke hulp onveilige situaties met u, en geeft dat zo nodig door aan de aanbieder?	(1)			(4)	
52. Doet de huishoudelijke hulp een enkele keer iets extra's als u daar om vraagt?					(3)

- tabel 5.1 wordt vervolgd -

- vervolg tabel 5.1 -

ervaringen met de hulp bij het huishouden	criteria*				
	1	2	3	4	5
<b>Effectiviteit van de huishoudelijke hulp:</b>					
55. Kunt u uzelf, dankzij de hulp bij het huishouden, beter redden in huis?					
56. Kunt u, dankzij de hulp bij het huishouden, meer dingen doen die u belangrijk vindt en waar u anders niet aan toe komt?					
<b>Losse items Effectiviteit:</b>					
54. Houdt de huishoudelijke hulp rekening met uw beperkingen (datgene wat u zelf nog kunt)?					(3)
57. Regelt de thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf – zo nodig- de afstemming met andere zorg of diensten (van de thuiszorgorganisatie, schoonmaakbedrijf of andere zorgaanbieders)?					(3)

\* criteria: de nummers staan voor de volgende criteria

1 hoge item non-respons (> 10%), (1) als n.v.t. >10%

2 scheefheid in de zin van een zeer hoge ervaringscore (> 90% heeft een positieve ervaring)

3 lage factorlading (<0.40)

4 geen bijdrage aan de betrouwbaarheid (interne consistentie) van een schaal (verwijdering van het item zorgt voor toename van de Cronbach's alpha met > 0.1)

5 hoge inter-item correlatie (>0.70)

# negatief geformuleerde items die zijn omgecodeerd

\$ dichotome variabelen die zijn gehercodeerd naar een 4-puntsschaal 1 = nee 4 = ja

De criteria voor itemselectie en de resultaten ervan luiden als volgt:

- 1 *Item non-respons*: Bij de vraag (vraag 10) of er schriftelijke werkafspraken zijn gemaakt, bijvoorbeeld in de vorm van een plan, over de hulp bij het huishouden (welke dagen, welke werkzaamheden, welke momenten) was het percentage onbeantwoord groter dan 10%, namelijk 10,5%. Ook bij de vraag (vraag 51) over of de huishoudelijke hulp onveilige situaties bespreekt met de cliënt (bijvoorbeeld losliggende vloerkleedjes, bedorven eten in de koelkast) en dat zo nodig doorgeeft aan de thuiszorgorganisatie, heeft meer dan 10% van de respondenten, namelijk 11,2% deze vraag niet beantwoord.
- 2 *Scheefheid*: Wanneer we kijken naar zeer hoge ervaringscores (meer dan 90% van de antwoorden in één categorie), dan blijkt dit voor geen enkel item boven de 90% te liggen.
- 3 *Factorlading*. Een aantal (dichotome) items paste niet in een schaal (zie tabel 5.1). De factorlading van deze items is <0.40. De interne consistentie van de items over het onderdeel 'communicatie met de aanbieder' was te laag (0.53) om een betrouwbare schaal van te maken.
- 4 *Bijdrage aan de interne consistentie*. Vraag 27 paste niet goed in een schaal, aangezien de interne consistentie toenam van 0.78 naar 0.81 als het item verwijderd werd. Items 32, 33, 37 en 40 dragen niet bij aan de betrouwbaarheid van de schaal: als deze items werden verwijderd uit de schaal, bleef de interne consistentie 0.70. Datzelfde geldt voor item 51 en 52. Als we deze items weglaten, stijgt de interne consistentie naar 0.86. We hebben bij de item-non-respons al gezien dat vraag 51 meer dan 10% missings heeft.



5 *Inter-item correlaties*: Item 45 en 47 hebben een inter-item correlatie van 0.76; item 45 en 48 van 0.72; item 47 en item 48 van 0.74; item 47 en item 49 van 0.75 en item 48 en 49 van 0.75. De inter-item correlaties van de andere items zijn niet groter dan 0.70.

Bij drie items (item 33, item 36, en item 57) vulde meer dan 60% van de respondenten ‘niet van toepassing’ in; deze items zijn uitgesloten van de factoranalyse.

### 5.1.2 Belangscores

Aan de hand van de belangscores wordt duidelijk aan welke kwaliteitsaspecten van de hulp van het huishouden cliënten veel belang hechten en welke kwaliteitsaspecten minder belangrijk worden gevonden. Dit werd gedaan door het rekenkundige gemiddelde vast te stellen op de vierpuntsschaal (1=niet belangrijk; 2=eigenlijk wel belangrijk; 3=belangrijk; 4=heel erg belangrijk). Tabel 5.3 geeft de top 10 weer van kwaliteitsaspecten waar respondenten het *meest belang* aan hechtten.

Tabel 5.3 Top 10 items met de hoogste gemiddelde belangscores

nr #	Ik vind het belangrijk dat ...	belangscore
28	de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met mijn privégegevens omgaat	3,56
49	de huishoudelijke hulp hygiënisch werkt	3,53
47	dat de huishoudelijke hulp goed schoonmaakt	3,51
29	de huishoudelijke hulp zorgvuldig met mijn spullen omgaat	3,50
30	ik me op mijn gemak voel in aanwezigheid van de huishoudelijke hulp	3,49
39	dat ik tijdig word ingelicht als de huishoudelijke hulp op een andere dan de afgesproken tijd komt, of niet komt wegens ziekte of vakantie	3,49
27	dat de hulp zich niet ongevraagd met mijn privé zaken bemoeit	3,33
24	dat de aanbieder (mijn naaste contactpersoon of leidinggevende) correct reageert op mijn vragen, problemen of klachten	3,31
22	dat ik weet bij wie ik met mijn vragen, klachten of eventuele problemen terecht kan bij de aanbieder (thuiszorgorganisatie)	3,28
9	dat de aanbieder (thuiszorgorganisatie) de mondelinge werkafspraken over de hulp bij het huishouden nakomt	3,28

# nummers komen overeen met de items uit de ervaringenvragenlijst

Het allerbelangrijkste vinden respondenten dat de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met zijn/haar privégegevens om gaat, dat de huishoudelijke hulp hygiënisch werkt en goed schoon maakt. Ook de privacy staat hoog in het vaandel bij cliënten die hulp bij het huishouden ontvangen. Tot slot wordt de communicatie met de aanbieder (correcte reactie op vragen, klachten en problemen en dat cliënten weten bij wie ze terecht kunnen bij vragen, klachten of problemen) als belangrijk ervaren.

We zien dat de meeste items, die door respondenten als belangrijkste worden ervaren, ook in de schalen opgenomen zijn. Items die volgens respondenten erg belangrijk zijn, maar niet tot een schaal behoren, zijn item 24 en item 22 over de communicatie met de aanbieder. We hebben in tabel 5.1 al gezien dat het niet mogelijk was een schaal te construeren over de communicatie met de aanbieder, die voldoende betrouwbaar is. Deze items zijn wel als losse items in de verdere analyses meegenomen. De hoge score op de belangenlijst vormt een argument om deze items te behouden in de definitieve vragenlijst.

Tabel 5.4 Top 10 items met de laagste gemiddelde belangsscores

nr #	Ik vind het belangrijk dat .....	belangsscore
33	de huishoudelijke hulp een legitimatie toont, als ik daar om vraag	2,38
16	de schriftelijke afspraken, die met mij zijn gemaakt, van tijd tot tijd in overleg met mij worden besproken (geëvalueerd), en zo nodig bijgesteld	2,48
10	schriftelijke werkafspraken, bijvoorbeeld in de vorm van een plan, met mij worden gemaakt over de hulp bij het huishouden, die ik van de aanbieder krijg	2,55
20	ik informatie heb gekregen over mijn plichten (informatieplicht, schoonmaakmateriaal dat ik in huis moet hebben enzovoorts)	2,63
12	er praktische afspraken in het plan staan, zoals afspraken over hoe de aanbieder omgaat met de voordeursleutel	2,72
14	ik een exemplaar van het plan, met daarin de schriftelijke afspraken over de huishoudelijke hulp, van de aanbieder ontvang	2,78
57	de aanbieder - zo nodig- de afstemming met andere zorg of diensten (van de thuiszorgorganisatie of, schoonmaakbedrijf of andere zorgaanbieders) regelt	2,78
43	de huishoudelijke hulp vraagt of alles naar wens verloopt	2,79
13	de schriftelijke werkafspraken in het plan in overleg met mij worden gemaakt	2,88
18	ik informatie heb gekregen over wat hulp bij het huishouden precies inhoudt	2,90

# nummers komen overeen met de items uit de ervaringenvragenlijst

Van de tien items die relatief minder belangrijk gevonden worden zijn de meeste niet opgenomen in een schaal (in volgorde van minst belangrijkheid: 33, 10, 20, 12, 14, 57, 13 en 18). Dit is een argument om deze vragen niet mee te nemen als aparte items in de definitieve vragenlijst. Hierbij is het wel belangrijk te realiseren dat deze scores zijn berekend op een schaal van 1 tot 4. Een score van 2,5 betekent dat de helft van de respondenten het wél belangrijk vindt. Opvallend is dat bij deze top 10 relatief veel items zitten die betrekking hebben op de schriftelijke werkafspraken met de thuiszorgorganisatie (in volgorde van minst belangrijkheid: vraag 16, 10, 12, 14 en 13). Kennelijk vinden cliënten deze items niet echt belangrijk.

## 5.2 Schaalconstructie

Om de onderliggende structuur in de vragenlijst vast te stellen en om te bekijken welke betrouwbare en goed interpreteerbare schalen gevormd kunnen worden, zijn factoranalyses en betrouwbaarheidsanalyses (interne consistentie) uitgevoerd.

### 5.2.1 *Factoranalyse*

De schaalstructuur is bepaald voor de ervaringenvragenlijst, waar de belangvragenlijst dient om prioriteiten aan te kunnen brengen in de verbeterpunten. De onderliggende schaalstructuur van de ervaringenvragenlijst is bepaald met behulp van Principale Componenten Analyse (PCA) met een oblique rotatie (vanwege de veronderstelde samenhang tussen de factoren).

In eerste instantie is factoranalyse uitgevoerd voor de volgende onderdelen van de vragenlijst: plan huishoudelijke hulp, communicatie met de aanbieder, bejegening, betrouwbaarheid, deskundigheid en effectiviteit. Op basis van deze resultaten werden schaalanalyses uitgevoerd om de items onder te verdelen in verschillende thema's en betekenisvolle schalen. Allereerst werden hiervoor factoranalyses uitgevoerd (met varimax rotatie, waarbij de factorlading minimaal  $>0.40$  moest zijn, de eigenwaarde  $>1$  en de Kaiser-Meyer-Olkin Measure (KMO) hoger dan 0.60 moet zijn). Ook werd Barlett's test of sphericity uitgevoerd om te toetsen of alle items op één factor laden. De eis is dat de test significant moet zijn ( $p < 0.05$ ).

### 5.2.2 *Betrouwbaarheidsanalyse*

Om de homogeniteit van schalen te bepalen zijn betrouwbaarheidsanalyses uitgevoerd. Hierbij is  $>0.60$  als ondergrens voor Cronbach's alpha gehanteerd. Alle in tabel 5.8 gepresenteerde schalen voldeden aan de gestelde criteria. De enige schaal die afviel was de schaal 'communicatie met de aanbieder'. De vragen van het blok 'communicatie met de aanbieder' hebben betrekking op verschillende aspecten, namelijk de informatie, die de cliënt van de aanbieder heeft ontvangen, de telefonische bereikbaarheid van de aanbieder en het omgaan met eventuele klachten en problemen.

Om te bepalen of een item tot een schaal behoort, moet er gekeken worden naar de item-totaal correlatie (ITC) van het betreffende item. Dit is een maat die aangeeft in hoeverre items binnen een schaal correleren met de schaal in zijn geheel. Deze item-totaal correlatie moet groter zijn dan 0.40 (zie tabel 5.8 voor deze item-totaal correlatie waarden). In deze tabel wordt ook de 'α if item deleted' weergegeven. Dit is de  $\alpha$ -waarde als het betreffende item verwijderd wordt uit de schaal.

Tabel 5.8 Overzicht schalen factoranalyse met achterliggende items van de CQ-index Hulp bij het Huishouden (N=2.258)

schalen	factor lading	ITC	$\alpha$ if item deleted
<b>Afspraken huishoudelijke hulp (4 items)</b> <i>Cronbach's <math>\alpha</math> = 0.65</i> verklaarde variantie= 52,3%			
9. Komt de aanbieder de mondelinge werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?	0.77	0.48	0.56
11. Is in het plan rekening gehouden met uw voorkeuren bij het afspreken van de momenten waarop de huishoudelijke hulp komt?	0.63	0.40	0.60
15. Komt de aanbieder de schriftelijke werkafspraken over hulp bij het huishouden na?	0.82	0.55	0.52
16. Worden de schriftelijke afspraken, die met u zijn gemaakt, van tijd tot tijd in overleg met u besproken (geëvalueerd), en zo nodig bijgesteld?	0.66	0.42	0.66
<b>Bejegening (4 items)</b> <i>Cronbach's <math>\alpha</math> = 0.81</i> verklaarde variantie=64,8%			
25. Is de huishoudelijke hulp beleefd tegen u?	0.77	0.60	0.79
26. Luistert de huishoudelijke hulp aandachtig naar u?	0.84	0.68	0.73
29. Gaat de huishoudelijke hulp zorgvuldig met uw spullen om (meubels, servies, kleding enzovoorts)	0.79	0.62	0.76
30. Voelt u zich op uw gemak in aanwezigheid van uw huishoudelijke hulp?	0.83	0.67	0.74
<b>Betrouwbaarheid (6 items)</b> <i>Cronbach's <math>\alpha</math> = 0.70</i> verklaarde variantie=63,5%			
37. Houdt de huishoudelijke hulp zich stipt aan de afgesproken tijden (komt op tijd, gaat niet te vroeg weg?)	0.57	0.39	0.68
38. Kunt u zelf bepalen dat de huishoudelijke hulp op een ander moment komt, als u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis moet?	0.61	0.43	0.67
39. Wordt u tijdig ingelicht als de huishoudelijke hulp op een andere dan de afgesproken tijd komt, of niet komt wegens ziekte of vakantie?	0.67	0.45	0.66
41. Overlegt uw huishoudelijke hulp met u wat er gedaan moet worden (bijvoorbeeld ramen zemen)?	0.56	0.40	0.67
42. Komt de huishoudelijke hulp de afspraken over de hulp bij het huishouden na (komt het werk af)?	0.71	0.53	0.65
43. Vraagt de huishoudelijke hulp of alles naar wens verloopt?	0.67	0.48	0.65
<b>Deskundigheid (4 items)</b> <i>Cronbach's <math>\alpha</math> = 0.86</i> verklaarde variantie = 71.0			
46. Gaat de huishoudelijke hulp zelfstandig te werk? (weet de hulp wat er gedaan moet worden)	0.83	0.70	0.83
47. Maakt de huishoudelijke hulp goed schoon?	0.89	0.78	0.80
49. Werkt de huishoudelijke hulp hygiënisch?	0.88	0.76	0.80
50. Is de huishoudelijke hulp hulpvaardig?	0.78	0.62	0.85
<b>Effectiviteit (2 items)</b> <i>Cronbach's <math>\alpha</math> = 0.64</i> verklaarde variantie = 67,3%			
55. Kunt u uzelf, dankzij de hulp bij het huishouden, beter redden in huis?	0.82	0.49	0.49*
56. Kunt u, dankzij de hulp bij het huishouden, meer dingen doen die u belangrijk vindt en waar u anders niet aan toe komt?	0.82	0.49	0.49*

\* Pearson's correlatie

De kritische lezer zal zien dat er één uitzondering is gemaakt zijn op de geformuleerde regels. De ITC bij item 37 is 0.39, maar dit verschil is zo marginaal van 0.40 dat dit item toch meegenomen is. Bij item 16 stijgt de Cronbach's  $\alpha$  van 0.65 naar 0.66 "α if item deleted". Omdat het item inhoudelijk interessant is, hebben wij besloten om item 16 toch in de schaal op te nemen.

In totaal zijn er vijf schalen gevormd uit in totaal twintig items. Dit voldoet aan de gestelde regel dat het aantal factoren maximaal het aantal items gedeeld door drie kan zijn.

### 5.2.3 *Samenhang van de schalen*

In tabel 5.9 staan de correlaties tussen de gevormde schalen (ook wel interfactor correlaties genoemd) weergegeven. De correlaties zijn berekend door de somscores van de schalen met elkaar te correleren door middel van een Pearson's correlatie. De correlaties dienen kleiner dan 0.70 te zijn zodat de schalen die gevormd zijn als onafhankelijk beschouwd kunnen worden, ofwel elke schaal meet een unieke dimensie.

De meeste schalen correleren onderling matig (Pearson's correlatie tussen de 0.26 en 0.66). De schalen 'bejegening' en 'deskundigheid' hebben, zoals verwacht mag worden, een sterke correlatie ( $r=0.73$ ). Als we de inhoud van de items bekijken is het niet heel verbazend dat de huishoudelijke hulp die goed scoort op 'bejegening' ook goed scoort op de items over 'deskundigheid'. Ondanks deze sterke correlatie behouden we toch deze twee schalen, omdat zij belangrijke aspecten meten van de kwaliteit van de hulp bij het huishouden. De overige verbanden waren van geringe sterkte ( $r<0.70$ ) zodat gesproken kan worden van onafhankelijke schalen ofwel unieke dimensies.

Tabel 5.9 Correlaties tussen de schalen CQ-index Hulp bij het Huishouden

schalen	1	2	3	4	5
1. Afspraken huishoudelijke hulp	1	0.38*	0.55*	0.47*	0.26*
2. Bejegening		1	0.63*	0.73*	0.32*
3. Betrouwbaarheid			1	0.66*	0.35*
4. Deskundigheid				1	0.36*
5. Effectiviteit					1

\*  $p<0.05$



## 6 Ervaringen van cliënten met de hulp bij het huishouden

Het hoofddoel van dit onderzoek is om een gestandaardiseerd meetinstrument te ontwikkelen voor ervaringen van cliënten met de hulp bij het huishouden. Om de relevantie van de vragen te kunnen beoordelen, is het ook belangrijk om te weten wat de ervaringen van cliënten met de ontvangen hulp bij het huishouden zijn en waar de knelpunten zitten. In dit hoofdstuk worden daarom de antwoorden op de vragenlijst besproken. In bijlage 5, 6 en 7 van dit rapport staat een volledig overzicht van de percentages gegeven antwoorden op alle ervaringsvragen, de belangvragen en de op grond daarvan berekende verbeterscores.

De gepresenteerde resultaten laten de toepasbaarheid van het meetinstrument zien. De resultaten worden getoond in de vorm van waarderingscijfers, ervaringscores, gemiddelde schaalscores en verbeterscores. In dit rapport staan de gemiddelde waarden beschreven van de antwoorden voor alle thuiszorgorganisaties samen. De deelnemende thuiszorgorganisaties ontvingen ieder een individueel spiegelrapport waarin de scores in hun organisatie vergeleken worden met de gemiddelde scores van alle deelnemende thuiszorgorganisaties. Een ander aspect dat we in dit hoofdstuk onderzoeken is de samenhang van achtergrondkenmerken van cliënten op hun ervaring met de hulp bij het huishouden.

### 6.1 Waarderingscijfers

In de ervaringsvragenlijst werd aan de cliënt gevraagd om een cijfer te geven aan de hulp bij het huishouden van de thuiszorgorganisatie op een schaal van '0' (slechtst mogelijke hulp bij het huishouden) tot '10' (beste mogelijke hulp bij het huishouden). Deze cijfers staan in tabel 6.1, waarbij de cijfers worden weergegeven in de categorieën 0 tot en met 4, 5 of 6, 7 of 8 en 9 of 10.

Zoals uit tabel 6.1 blijkt is het merendeel van de cliënten positief over de hulp bij het huishouden door de thuiszorgorganisatie. Het gemiddelde waarderingscijfer is 8,3 (sd 1,5). Dit cijfer komt overeen met het gemiddelde waarderingscijfer dat cliënten aan de thuiszorgorganisaties gaven, in het kader van de ontwikkeling van de CQ-index Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (Wiegers et al., 2007), namelijk 8,1 als gemiddeld waarderingscijfer en 8,6% van de cliënten gaf een onvoldoende (tabel 6.1; 1,9% + 6,7%). Respondenten, en vooral oudere respondenten (de onderzoeksgroep van deze pilot), neigen tot het geven van positieve scores. Daarom kan een 6 al als een lage score gerekend worden. Van alle cliënten zou 90% de thuiszorgorganisatie waarschijnlijk wel of beslist wel aanbevelen aan vrienden en familie.

Tabel 6.1 Overzicht van het cijfer dat cliënten geven voor de hulp bij het huishouden, in relatie tot de vraag of ze de aanbieder van de hulp bij het huishouden zouden aanbevelen aan familie en vrienden

cijfer	Zou u de aanbieder (thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf) aanbevelen bij uw vrienden en familie, die hulp bij het huishouden nodig hebben?									
	beslist niet		waarschijnlijk niet		waarschijnlijk wel		beslist wel		totaal	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0 t/m 4	21	26,6	11	8,7	6	0,8	1	0,1	39	1,9
5 of 6	36	45,6	55	43,3	42	5,9	8	0,7	141	6,7
7 of 8	12	15,2	53	41,7	486	68,5	426	35,8	977	46,4
9 of 10	10	12,7	8	6,3	175	24,7	755	63,4	948	45,0

Tabel 6.2 Antwoorden op de open vraag: 'Wat wilt u veranderen aan de hulp bij het huishouden die u nu van de thuiszorgorganisatie krijgt?'

antwoordcategorie	n=558	%
Niets/geen verandering/prima zo/deze hulp bevalt prima	199	35,7
Meer uren per week hulp	56	10,1
Betere vervanging bij ziekte of vakantie	53	9,5
Betere communicatie met de thuiszorgorganisatie/betere bereikbaarheid	38	6,8
Een vaste hulp/niet telkens een andere hulp	34	6,1
Beter opgeleide, deskundige en vakkundige hulpen	33	5,9
Dat de hulp zelfstandig werkt	15	2,7
Regelmatig evalueren/controle van de werkzaamheden door de thuiszorgorganisatie	14	2,5
Betere beloning van de hulpen	11	2,0
Dat de hulp hygiënischer/netter werkt	11	2,0
Goede motivatie van de huishoudelijke hulp	10	1,8
Dat de hulp doet wat ik vraag	9	1,6
Dat ik bericht krijg als de hulp niet komt opdagen	8	1,4
Dat de hulp het werk af krijgt	8	1,4
Dat bij vakantie de eigen bijdrage niet in rekening wordt gebracht	8	1,4
Dat de hulp op een ander tijdstip komt (niet 's ochtends vroeg)	7	1,2
Andere hulp (praat te veel over zichzelf/praat te weinig)	6	1,1
Weet niet/geen oordeel	6	1,1
Dat de hulp de uren vol maakt	5	0,9
Dat de hulp boodschappen doet	5	0,9
Een hulp die de Nederlandse taal beheerst	4	0,7
Dat de tijden hetzelfde blijven	4	0,7
Dat ik van te voren kennis kan maken met de hulp	3	0,5
Dat de thuiszorgorganisatie de afspraken nakomt	3	0,5
Dat de hulp sneller/beter werkt	3	0,5
Dat de hulp zuiniger is met schoonmaakmiddelen	2	0,4
Dat de hulp geen vervelende opmerkingen maakt	2	0,4
Dat de hulp te vertrouwen is	1	0,2

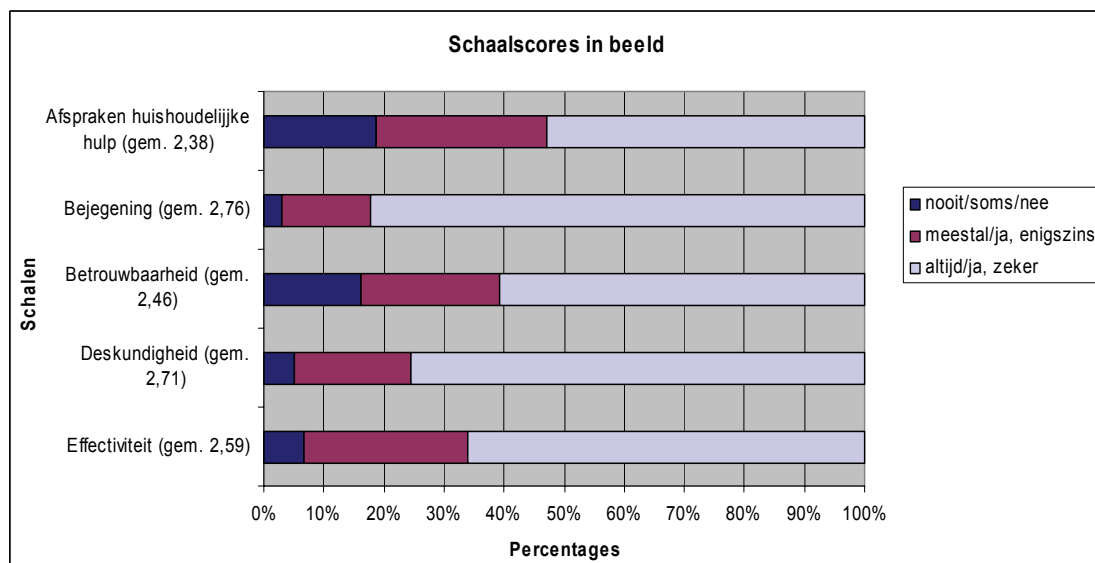


Ook werd de cliënten gevraagd om één aandachtspunt te geven om de hulp bij het huishouden te verbeteren. Deze adviezen zijn allemaal letterlijk uitgetypt. In totaal hebben 558 (24,7%) cliënten deze vraag beantwoord. Ruim een derde van de cliënten gaf aan niets te willen veranderen aan de hulp bij het huishouden. Daarnaast werd relatief vaak door cliënten de wens geuit voor meer uren hulp bij het huishouden per week en voor een betere vervanging van de hulp bij het huishouden bij ziekte of vakantie. Het volledige overzicht van de antwoordcategorieën is te vinden in tabel 6.2.

## 6.2 Ervaringsscores

In bijlage 5 zijn de antwoorden weergegeven van de respondenten op alle items en schalen. De percentages antwoorden ‘soms/nooit’ zijn samengenomen en gepresenteerd naast het percentage ‘meestal’ en ‘altijd’. In figuur 6.2 is een weergave te vinden van deze percentages voor de berekende schaalscores. Achter de schaal staat de gemiddelde score van de schaal (tussen haakjes). In deze figuren geeft ‘nooit/soms’ een relatief negatieve ervaring aan.

Figuur 6.2 Weergave van de gemiddelde ervaringscores en de verdeling per schaal



De gemiddelde scores op de schalen ‘afspraken huishoudelijke hulp’, ‘bejegening’, ‘betrouwbaarheid’ en ‘deskundigheid’ komen overeen met antwoordcategorie ‘meestal’ of ‘altijd’. Dit betekent dat respondenten een positief beeld hebben van de hulp bij het huishouden door de thuiszorgorganisatie. De gemiddelde score op de schaal ‘effectiviteit’ bedraagt 2,59 wat overeenkomt met de categorie ‘ja, zeker’. Interessant is dat er achter de gemiddelde scores toch verschillen zitten. Zo scoort de schaal ‘afspraken huishoudelijke hulp’ het slechtst (gemiddeld 2,38) en de schaal

‘bejegening’ scoort het hoogst (gemiddeld 2,76). Bij de schaal ‘effectiviteit’ van de hulp bij het huishouden waren de antwoordcategorieën: ‘nee’, ‘ja, enigszins’ en ‘ja, zeker’. Deze schaal bevat twee items over of de cliënt zich, dankzij de hulp bij het huishouden, beter kan redden in huis en meer dingen kan doen, die hij/zij belangrijk vindt.

In figuur 6.2 gaat het om de samenvattende scores voor alle deelnemende thuiszorgorganisaties samen. In hoofdstuk 7 gaan we na in hoeverre deze schaalscores tussen thuiszorgorganisaties verschillen.

### 6.3 Samenhang van cliëntkenmerken met de ervaringscores

In deze paragraaf gaan we na in hoeverre de ervaringscores verschillen voor verschillende groepen cliënten. In tabel 6.3 is de gemiddelde score te zien van een aantal groepen cliënten op alle schalen. Onder iedere kolom is aangegeven welke verschillen statistisch significant zijn.

De resultaten uit tabel 6.3 laten een aantal patronen zien. Hoe ouder de cliënt, hoe positiever de ervaringen met de hulp bij het huishouden. Tussen mannen en vrouwen zijn er nauwelijks verschillen in ervaringscores; mannen oordelen gemiddeld wel iets positiever over de effectiviteit van de hulp bij het huishouden. Een andere tendens is dat cliënten gemiddeld negatiever oordelen over de hulp bij het huishouden, naarmate hun opleidingsniveau stijgt. Cliënten met een slechtere lichamelijke gezondheid, oordelen ook negatiever over de hulp bij het huishouden dan cliënten met een (zeer) goede of uitstekende gezondheid.

Tabel 6.3 De samenhang van cliëntkenmerken met de ervaringscores

	afspraken huishoude- lijke hulp*	bejegening*	betrouw- baarheid*	deskundig- heid*	effecti- viteit**	cijfer tussen 0 – 10
<b>Leeftijd:</b>						
25-44 jaar	2,25	2,81	2,33	2,68	2,56	7,67
45-64 jaar	2,32	2,87	2,42	2,72	2,53	7,62
65-84 jaar	2,57	2,94	2,64	2,90	2,61	8,44
85 jaar of ouder	2,44	2,96	2,66	2,91	2,57	8,46
<i>p-waarde</i>	n.s.	<0.01	<0.01	<0.01	n.s.	<0.01
<b>Geslacht:</b>						
man	2,56	2,94	2,75	2,91	2,67	8,46
vrouw	2,50	2,93	2,59	2,87	2,57	8,29
<i>p-waarde</i>	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	<0.05	n.s.
<b>Opleiding:</b>						
geen opleiding	2,50	2,95	2,48	2,90	2,49	8,50
lager	2,64	2,95	2,68	2,90	2,58	8,39

- tabel 6.3 wordt vervolgd -

- vervolg tabel 6.3 -

	afspraken huishoude- lijke hulp*	bejegening*	betrouw- baarheid*	deskundig- heid*	effecti- viteit**	cijfer tussen 0 – 10
middelbaar	2,33	2,90	2,62	2,86	2,64	8,25
HBO/universiteit	1,95	2,93	2,46	2,77	2,68	8,10
<i>p-waarde</i>	<0.01	0.01	<0.01	<0.01	0.01	n.s.
<b>Aantal uren hulp:</b>						
minder dan 4 uur per week	2,53	2,94	2,67	2,89	2,61	8,36
4 uur per week of meer	2,39	2,90	2,48	2,84	2,54	8,24
<i>p-waarde</i>	<0.05	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
<b>Lichamelijke gezondheid</b>						
slecht/matig	2,50	2,94	2,61	2,87	2,58	8,32
goed, zeer goed, uitstekend	3,00	2,97	3,00	2,97	2,68	8,91
<i>p-waarde</i>	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	<0.01	<0.05

\* 1='nooit/soms', 2='meestal', 3='altijd'

\*\* 1='nee', 2='ja, enigszins', 3='ja, zeker'

n.s. = niet significant

## 6.4 Verbeterscores

Met behulp van de CQ-index kan ook zogenaamde 'verbeterinformatie' ontwikkeld worden. Deze vorm van informatie is vooral interessant voor het management van de deelnemende thuiszorgorganisaties, dat met behulp van deze informatie concrete verbeterpunten in beeld krijgen. Ook is de informatie interessant voor iedereen die meer zicht wil krijgen op de knelpunten die cliënten ervaren met de hulp bij het huishouden, zoals cliëntenverenigingen, brancheverenigingen, gemeenten, inspectie voor de gezondheidszorg, landelijke overheid en zorgverzekeraars. In tabel 6.4 en 6.5 zijn voorbeelden weergegeven door zogenoemde 'verbeterscores' te presenteren. De verbeterscores zijn berekend door negatieve ervaringen (% 'nooit/soms' of 'nee') te wegen voor het belang dat aan een kwaliteitsaspect wordt gehecht. Hiertoe wordt het percentage negatieve ervaring vermenigvuldigd met de belangscore. (Dit zijn bij de meeste vragen de antwoordcategorieën 'soms' en 'nooit' of 'nee' en bij de negatief geformuleerde vraag de antwoordcategorieën 'meestal' en 'altijd'). Daarmee kunnen zowel prioriteiten worden weergegeven als punten om te koesteren. Koesterpunten zijn aspecten die goed gaan én waar cliënten veel belang aan hechten. In bijlage 7 is het volledige overzicht van verbeterscores per item te vinden.

Iedere thuiszorgorganisatie ontving voor hun eigen organisatie een lijst met specifieke verbeterpunten en koesterpunten. Verbeterpunten zijn kwaliteitsaspecten waar relatief veel verbeterpotentieel aanwezig is; koesterpunten zijn kwaliteitsaspecten waarop de ervaringen van cliënten dusdanig goed zijn dat nauwelijks nog kwaliteitswinst te behalen is. In tabel 6.4 en 6.5 is de samenvatting te vinden voor alle thuiszorgorganisaties samen.

Tabel 6.4 Top 10 verbetercores voor alle 22 thuiszorgorganisaties samen

kwaliteitsaspecten met relatief veel verbeterpotentieel	belang-scores	% nooit/soms/nee	verbeter-scores
12. Staan er praktische afspraken in het plan huishoudelijke hulp, zoals afspraken over hoe de aanbieder omgaat met uw voordeursleutel?	2,72	80,8	2,20
32. Beslist u mee over van wie (welke hulp bij het huishouden) u huishoudelijke hulp krijgt?	3,05	62,5	1,91
13. Zijn de schriftelijke werkafspraken in het plan in overleg met u gemaakt?	2,88	65,6	1,89
31. Heeft u een kennismakingsgesprek gehad met de huishoudelijke hulp, vóór de start van de hulp bij het huishouden?	2,98	54,3	1,62
19. Heeft u informatie gekregen over uw rechten? (bijvoorbeeld over inspraak, privacy, klachten, schadevergoeding, de cliëntenraad enzovoorts)	3,02	49,7	1,50
23. Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt bij de aanbieder?	3,13	44,9	1,41
16. Worden de schriftelijke afspraken, die met u zijn gemaakt, van tijd tot tijd in overleg met u besproken (geëvalueerd), en zo nodig bijgesteld?	2,48	52,6	1,30
51. Bespreekt de huishoudelijke hulp onveilige situaties met u (bijvoorbeeld losliggende vloerkleedjes, bedorven eten in de koelkast) en geeft dat zo nodig door aan de aanbieder?	3,06	42,0	1,29
40. Wordt vervanging geregeld als de huishoudelijke hulp ziek of vrij is?	3,34	32,9	1,10
20. Heeft u informatie gekregen over uw plichten (informatieplicht, het schoonmaakmateriaal dat u in huis moet hebben enzovoorts)	2,63	37,3	0,98

Tabel 6.5 De koesterpunten voor alle 22 thuiszorgorganisaties samen

kwaliteitsaspecten die goed zijn gegaan én waar cliënten veel belang aan hechten	belang-scores	% nooit/soms/nee	verbeter-scores
25. Is de huishoudelijke hulp beleefd tegen u?	3,20	0,9	0,03
27. Bemoeit de huishoudelijke hulp zich ongevraagd met uw privé zaken?#	3,33	1,1	0,04
50. Is de huishoudelijke hulp hulpvaardig?	3,36	2,8	0,09
55. Kunt u uzelf, dankzij de hulp bij het huishouden, beter redden in huis?	3,46	2,5	0,09
29. Gaat de huishoudelijke hulp zorgvuldig met uw spullen om (meubels, servies, kleding enzovoorts)	3,50	3,3	0,12
26. Luistert de huishoudelijke hulp aandachtig naar u?	3,15	4,1	0,13
30. Voelt u zich op uw gemak in aanwezigheid van de huishoudelijke hulp?	3,49	3,9	0,14
49. Werkt de huishoudelijke hulp hygiënisch?	3,53	4,2	0,15
42. Komt de huishoudelijke hulp de afspraken over de hulp bij het huishouden na (komt het werk af)?	3,17	5,2	0,16
54. Houdt de huishoudelijke hulp rekening met uw beperkingen (datgene wat u zelf nog kunt)?	3,16	6,4	0,20

# negatief geformuleerd item dat is omgecodeerd

## 7 Discriminerend vermogen

De CQ-index Hulp bij het huishouden is (mede) bedoeld om verschillen aan te tonen in de kwaliteit van de hulp bij het huishouden gezien vanuit het perspectief van de cliënt. Onderzoek naar het onderscheidend vermogen van de nieuwe CQ-index vragenlijst maakt dan ook deel uit van het ontwikkeltraject. In dit hoofdstuk wordt verslag gedaan van de resultaten van de tests op het discriminerend vermogen van de vragenlijst. Hiervoor is gebruik gemaakt van hetzelfde databestand als bij de psychometrische tests met resultaten voor 22 thuiszorgorganisaties.

### 7.1 Multilevel analyses

Met behulp van multilevel analyses is nagegaan of het meetinstrument verschillen in ervaringen tussen thuiszorgorganisaties kan meten, en of de ervaringen van cliënten met de hulp bij het huishouden na correctie voor achtergrondkenmerken (casemix adjusters) ook nog verschillen laten zien. De analyses zijn hierbij uitgevoerd met gegevens van 2.258 cliënten van 22 thuiszorgorganisaties. De analyses kennen twee niveaus: 1) de cliënten en 2) de thuiszorgorganisaties.

Bij de analyses is gekeken welk deel van de verschillen tussen de respondenten wordt veroorzaakt door cliëntkenmerken en welk deel door thuiszorgorganisaties. De Inter Correlatie Coëfficiënt (ICC) in tabel 7.1 geeft het percentage van de totale variatie weergeeft dat is toe te schrijven aan de verschillen tussen thuiszorgorganisaties. De bijbehorende  $\chi^2$  is de toets die aangeeft of de gevonden varianties statistisch significant zijn.

Bij de analyses is stapsgewijs gecorrigeerd voor mogelijk relevante achtergrondkenmerken van cliënten, zodat ook met deze analyses bepaald kan worden welke casemix adjusters opgenomen moeten worden in de analyse om tot een eerlijke vergelijking tussen thuiszorgorganisaties te komen. Daarbij zijn vier modellen met elkaar vergeleken:

- Model 0: het ongecorrigeerde model, waarbij naar verschillen tussen organisaties wordt gekeken zonder dat daarbij rekening wordt gehouden met mogelijke verschillen in cliëntenkenmerken;
- Model A: een model waarbij gecorrigeerd is voor leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid.
- Model B: een model waarbij gecorrigeerd is voor leeftijd, opleiding, ervaren gezondheid en woonsituatie.
- Model C: een model waarbij gecorrigeerd is voor leeftijd, opleiding, ervaren gezondheid en waarbij rekening is gehouden met de grootte van de thuiszorgorganisatie als organisatiekenmerk.

Tabel 7.1 Resultaten van de multilevel analyses voor de schalen en losse items, gebaseerd op de ervaringen van cliënten ( $N_{\max}=2.258$ ) met de hulp bij het huishouden in 22 thuiszorgorganisaties

schalen en losse items	Model 0		Model A		Model B		Model C	
	ICC	X2	ICC	X2	ICC	X2	ICC	X2
<b>Afspraken huishoudelijke hulp</b>	4,56	3,68	3,72	3,07	3,72	3,06	3,66	3,02
<b>Communicatie met de aanbieder:</b>								
17. Zijn de formulieren en brieven duidelijk (goed te begrijpen)?	2,10	<b>4,31**</b>	2,45	<b>4,82**</b>	2,39	<b>4,74**</b>	2,41	<b>4,77**</b>
21. Is de aanbieder die de huishoudelijke hulp regelt, overdag van 9.00 uur tot 17.00 uur telefonisch goed te bereiken?	5,97	<b>7,10***</b>	5,97	<b>7,10***</b>	5,99	<b>7,12***</b>	5,16	<b>6,67***</b>
22. Weet u bij wie u met uw vragen, problemen of eventuele klachten terecht kunt bij de aanbieder? <sup>§</sup>	8,79	<b>6,94**</b>	8,44	<b>6,79**</b>	8,47	<b>6,82**</b>	6,94	<b>6,57*</b>
24. Reageert de aanbieder (uw vaste contactpersoon of leidinggevende) naar uw mening correct op uw vragen, problemen of klachten?	5,24	<b>6,24*</b>	5,14	<b>6,18*</b>	5,07	<b>6,13*</b>	4,92	<b>6,04*</b>
<b>Bejegening</b>	0,75	1,70	0,13	0,12	0,11	0,09	0,14	0,12
<b>Betrouwbaarheid</b>	4,27	<b>6,85***</b>	3,64	<b>6,36**</b>	3,65	<b>6,37*</b>	3,59	<b>6,31*</b>
<b>Deskundigheid</b>	2,23	<b>4,77*</b>	1,68	3,83	1,65	3,78	1,67	3,82
<b>Effectiviteit</b>	0,11	0,08	0,10	0,06	0,09	0,06	0,10	0,07
<b>Algemeen oordeel:</b>								
60. Welk cijfer geeft u aan de hulp bij het huishouden van de aanbieder?	5,26	<b>7,43***</b>	4,66	<b>7,09***</b>	4,61	<b>7,05***</b>	4,63	<b>7,07***</b>

Model 0: ongecorrigeerd model

Model A: met correctie voor leeftijd, opleiding en gezondheid

Model B: met correctie voor leeftijd, opleiding, gezondheid en woonsituatie

Model C: met correctie voor leeftijd, opleiding, gezondheid en grootte van de thuiszorgorganisatie

<sup>§</sup> Dichotome variabelen die zijn gecodeerd naar een 4-puntsschaal 1=nee 4=ja

\*  $\chi^2$ -test:  $p<0.05$ ; \*\*  $\chi^2$ -test\*\*  $p<0.01$ ; \*\*\*  $\chi^2$ -test:  $p<0.001$

Bij de CQ-index methodologie is vastgesteld dat de scores gepresenteerd moeten worden na correctie voor ervaren gezondheid, leeftijd en opleidingsniveau (model A). Wij hebben daar de woonsituatie van de cliënt (model B; de cliënt woont alleen versus woont samen met één of meer personen) aan toegevoegd, evenals de grootte van de thuiszorgorganisatie (model C: de thuiszorgorganisatie biedt aan 1.000 cliënten of minder hulp bij het huishouden versus 1.000 cliënten of meer) als organisatiekenmerk aan toegevoegd. We verwachtten namelijk dat de woonsituatie van de cliënt en de grootte van de thuiszorgorganisatie samenhangt met de ervaringen van cliënten met de hulp bij het huishouden.

Van geslacht en etniciteit verwachtten we dat dit geen verschillen oplevert, omdat de respondentgroep van dit onderzoek vooral uit vrouwen bestaat (79,5%) en het percentage cliënten met een niet-westerse achtergrond zeer gering is (2,2%). Deze variabelen hebben we dan ook niet als casemix adjusters in de analyses opgenomen.

Kolom 2 met de ICC's (tabel 7.1) laat zien dat er nauwelijks significante verschillen tussen thuiszorgorganisaties worden gevonden voor de schalen. Voor de schaal 'betrouwbaarheid' worden de grootste verschillen tussen thuiszorgorganisaties gevonden. Wanneer we niet corrigeren voor de achtergrondkenmerken van de cliënten, wordt 4,27% van de variatie in de scores op de schaal 'betrouwbaarheid' verklaard door verschillen tussen thuiszorgorganisaties. Op itemniveau zijn de verschillen het grootst bij de telefonische bereikbaarheid van de thuiszorgorganisaties en bij het item dat betrekking heeft op het algemene oordeel (item 60) van de hulp bij het huishouden. Beide items discrimineren wel goed tussen thuiszorgorganisaties.

De verschillen tussen thuiszorgorganisaties zijn niet significant voor de andere schalen. Slechts 0,11 tot 4,56 (op de ongecorrigeerde schaal) is toe te schrijven aan verschillen tussen thuiszorgorganisaties. Als rekening wordt gehouden met de samenstelling van de cliëntenpopulaties (model A), daalt dit tot 0,10 tot 3,72%.

Door de waarden uit model 0 te vergelijken met model A, is de invloed van de casemix variabelen op alle schalen te onderzoeken. Correctie voor de casemix variabelen is belangrijk, aangezien casemix variabelen de scores beïnvloeden. Dit blijkt uit het feit dat de betreffende ICC's na correctie voor deze achtergrondkenmerken (leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid) iets veranderen. Bij de meeste schalen en items is er sprake van een lichte daling. Aangezien de verandering in ICC's door het corrigeren voor de standaard achtergrondvariabelen van de CQ zeer gering is, zijn deze kenmerken van beperkte invloed op de geobserveerde verschillen tussen thuiszorgorganisaties. Het grootste verschil wordt gezien bij de schaal 'afspraken hulp bij het huishouden'. Toch is het voor een objectieve vergelijking van thuiszorgorganisaties belangrijk om te corrigeren voor verschillen in casemix, omdat bijvoorbeeld anders thuiszorgorganisaties met relatief weinig ouderen, relatief ongunstige scores krijgen.

De twee algemene items over het oordeel over de thuiszorgorganisatie, het cijfer en of de cliënt de thuiszorgorganisatie zou aanbevelen bij familie en vrienden, worden wel verklaard door verschillen in cliëntkenmerken (model A en B) en de grootte van de thuiszorgorganisatie (model C).

Samenvattend kan worden gesteld dat er maar kleine verschillen waren in de ervaren hulp bij het huishouden tussen thuiszorgorganisaties. De meeste verschillen zijn te vinden bij de items die betrekking hebben op het algemeen oordeel over de thuiszorgorganisatie. De gevonden verschillen kunnen voor een relatief klein deel verklaard worden door verschillen in de samenstelling van de groep respondenten. Correctie is wel zinvol, maar verandert weinig in het beeld. Verder blijkt de grootte van de thuiszorgorganisatie slechts een beperkte invloed te hebben op de cliëntenervaringen.

De CQ-index Hulp bij het Huishouden lijkt op enkele kwaliteitsaspecten goed te discrimineren, op enkele aspecten matig en op enkele aspecten niet (zie tabel 7.1; ICC varieert van 0,11% tot 8,79%). Voor die kwaliteitsaspecten waarop de CQ-index niet discrimineert, zoals op 'bejegening' kon dat van te voren ook worden verwacht. De belangrijkste reden waarom we nu maar kleine verschillen tussen thuiszorgorganisaties vinden is waarschijnlijk dat de hulp bij het huishouden over het algemeen als goed wordt beoordeeld en de verschillen tussen thuiszorgorganisaties klein waren, wat natuurlijk heel positief is. De kwaliteitsaspecten die matig of niet discrimineren tussen thuiszorgorganisaties kunnen wel worden meegenomen in een algemeen onderzoek naar de door cliënten ervaren hulp bij het huishouden in een of meer thuiszorgorganisaties.

In vergelijking met andere CQ-index vragenlijsten is het discriminerend vermogen van de CQ-index Hulp bij het Huishouden gemiddeld. De CQ-index Huisartsenzorg (Meeuwissen et al, 2008) discrimineerde goed tussen huisartsenpraktijken. Er werden duidelijke verschillende gevonden voor wat betreft de toegankelijkheid (ICC=15%) en de assistente (ICC=14%), maar discrimineerde minder goed voor bejegening (5%). Terwijl andere CQ-indexen zoals heup-knieoperatie (ICC varieerde van 1% tot 14%; Stubbe et al., 2007) en diabetes (ICC varieerde van 0% tot 5%; Stubbe et al, 2007) voor de meeste zorgaspecten matig discrimineerde tussen ziekenhuizen. Er werden geen of maar kleine verschillen gevonden in de door de patiënten ervaren kwaliteit van zorg.

## **7.2 Benodigde aantallen cliënten voor het bepalen van verschillen tussen thuiszorgorganisaties**

We hebben vervolgens bekeken hoeveel cliënten per thuiszorgorganisatie in de toekomst nodig zijn om op betrouwbare wijze verschillen tussen thuiszorgorganisaties te kunnen vaststellen. Het gaat hierbij om het benodigde aantal *ingevulde* vragenlijsten. Met behulp van multilevel analyses is de 'reliability' op organisatieniveau bepaald als maat voor het betrouwbaar kunnen schatten van de verschillen. Hierdoor kan bepaald worden hoeveel cliënten per thuiszorgorganisatie nodig zijn voor het vaststellen van significante verschillen tussen thuiszorgorganisaties. Een reliability van 0.80 wordt daarbij als betrouwbare grens gezien. Hierbij moet wel de kanttekening worden gemaakt dat het gaat om *statistisch significante* verschillen tussen thuiszorgorganisaties. Wanneer de aantallen per organisatie hoger zijn, zal een kleiner verschil tussen thuiszorgorganisaties eerder significant zijn. Het blijft dan wel de vraag of deze verschillen in de organisatie ook relevant zijn.



Tabel 7.2 Geschatte benodigde aantallen cliënten per thuiszorgorganisatie om op organisatieniveau een betrouwbaarheid van rond de 0.80 te bereiken voor de te meten kwaliteitscores

schalen en losse items	Model 0		Model A		Model B		Model C	
	Reliability	N	Reliability	N	Reliability	N	Reliability	N
<b>Afspraken huishoudelijke hulp</b>	0.78	75	0.79	100	0.79	100	0.79	100
<b>Communicatie met de aanbieder:</b>								
17. Zijn de formulieren en brieven duidelijk (goed te begrijpen)?	0.81	200	0.79	150	0.78	150	0.78	150
21. Is de aanbieder die de huishoudelijke hulp regelt, overdag van 9.00 uur tot 17.00 uur telefonisch goed te bereiken?	0.82	75	0.82	75	0.82	75	0.80	75
22. Weet u bij wie u met uw vragen, problemen of eventuele klachten terecht kunt bij de aanbieder? <sup>s</sup>	0.80	15	0.79	15	0.79	15	0.82	20
24. Reageert de aanbieder (uw vaste contactpersoon of leidinggevende) naar uw mening correct op uw vragen, problemen of klachten?	0.80	75	0.80	75	0.80	75	0.79	75
<b>Bejegening</b>								
<b>Betrouwbaarheid</b>	0.79	500	0.57	1.000	0.53	1.000	0.57	1.000
<b>Deskundigheid</b>	0.82	100	0.79	100	0.79	100	0.79	100
<b>Effectiviteit</b>	0.82	200	0.81	250	0.81	250	0.81	250
	0.52	1.000	0.49	1.000	0.48	1.000	0.51	1.000
<b>Algemeen oordeel:</b>								
60. Welk cijfer geeft u aan de hulp bij het huishouden?	0.81	75	0.79	75	0.78	75	0.78	75

Model 0: het ongecorrigeerde model

Model A: met correctie voor leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid

Model B: met correctie voor leeftijd, opleiding, ervaren gezondheid en woonsituatie

Model C: met correctie voor leeftijd, opleiding, ervaren gezondheid en grootte van de thuiszorgorganisatie

<sup>s</sup> Dichotome variabelen die zijn gecodeerd naar een 4-puntsschaal 1=nee 4=ja

\*  $\chi^2$ -test:  $p < .05$ ; \*\*  $\chi^2$ -test:  $p < .01$ ; \*\*\*  $\chi^2$ -test:  $p < .001$

Tabel 7.2 geeft een overzicht van de benodigde aantallen ingevulde vragenlijsten, bij toepassing van de verschillende correctiemodellen. Het is duidelijk dat, daar waar de gevonden verschillen het grootste zijn, de kleinste aantallen cliënten nodig zijn om dit verschil aan te kunnen tonen. De resultaten laten zien dat het corrigeren voor cliëntenkenmerken de benodigde aantallen wel iets verhoogt, maar niet veel invloed heeft. Dit is ook logisch, gezien de eerdere bevinding dat de achtergrondkenmerken van cliënten maar beperkte invloed had op de verschillen tussen thuiszorgorganisaties.

Over het algemeen kan worden geconcludeerd dat met ongeveer 100 ingevulde vragenlijsten per organisatie de algemene aspecten van de hulp bij het huishouden goed te evalueren zijn (afspraken huishoudelijke hulp, betrouwbaarheid en algemeen oordeel). Echter voor de beoordeling van de deskundigheid van de hulp bij het huishouden zijn meer cliënten nodig, namelijk 250. Dit wordt veroorzaakt door het feit dat verschillen tussen thuiszorgorganisaties niet zo duidelijk naar voren komen in deze schaal. De verschillen tussen de schalen ‘bejegening’ en ‘effectiviteit’ zijn in deze pilot zo klein, dat deze slechts bij zeer grote aantallen cliënten zichtbaar worden (zie tabel 7.2).

Om 100 ingevulde vragenlijsten te verkrijgen is het nodig om bij gelijkblijvende verzendmethode 180 vragenlijsten per thuiszorgorganisatie te verzenden (bij een netto respons van 60%). De respons zou mogelijk nog iets vergroot kunnen worden, door bijvoorbeeld:

- a de vragenlijst alleen toe te sturen aan die cliënten die het afgelopen jaar gebruik gemaakt hebben van de thuiszorgorganisatie en
- b de cliëntgegevens van de steekproef te checken met gegevens van Gemeentelijke Basisadministratie. Zo kan worden voorkomen dat cliënten die inmiddels zijn overleden of verhuisd, per abuis worden aangeschreven.

### 7.3 Indeling van thuiszorgorganisaties in drie groepen

De thuiszorgorganisaties kunnen op basis van de schaalscores in drie groepen worden ingedeeld: benedengemiddeld (\*), gemiddeld (\*\*) en bovengemiddeld (\*\*\*, zie tabel 7.3). De driedeling laat zien hoe iedere organisatie scoort ten opzichte van het gemiddelde van alle thuiszorgorganisaties in het onderzoek en **niet** of de organisatie op een bepaald aspect goed of slecht presteert.

Een thuiszorgorganisatie wordt ingedeeld in de laagste of hoogste categorie, indien het betrouwbaarheidsinterval rondom de score van de organisatie respectievelijk geheel beneden of geheel boven de gemiddelde score over alle deelnemende thuiszorgorganisaties valt. Als het betrouwbaarheidsinterval overlapt met deze gemiddelde score, krijgt de thuiszorgorganisatie twee sterren. De thuiszorgorganisaties met één ster (\*) wijken statistisch significant af van de organisaties met drie sterren (\*\*\*). De scores van deze uiterste groepen wijken echter niet altijd statistisch significant af van de scores van thuiszorgorganisaties met twee sterren (\*\*). Dit is per schaal weergegeven. Om een indruk te geven van de verschillen tussen de laagst scorende organisatie en de hoogst scorende organisatie is in de tabel de range in gemiddelde score op de betreffende schaal weergegeven.

Tabel 7.3 Aantal thuiszorgorganisaties met één (\*), twee (\*\*) en drie (\*\*\*) sterren voor ervaringen met de hulp bij het huishouden

ervaringsscores en waarderingscijfer*	beneden gemiddeld	gemiddeld	boven gemiddeld	range
	1 ster (*)	2 sterren (**)	3 sterren (***)	[laag-hoog]
schaal Afspraken hulp bij het huishouden	2	18	2	[3,0-3,4]
schaal Bejegening	0	22	0	[3,7-3,8]
schaal Betrouwbaarheid	3	16	3	[3,0-3,5]
schaal Deskundigheid	4	16	2	[3,5-3,8]
schaal Effectiviteit	0	22	0	[2,6-2,6]
<b>Algemeen:</b>				
het cijfer van 0 tot 10 dat aan de thuiszorgorganisatie wordt gegeven	4	12	6	[7,1-8,8]

\* hierbij is gecorrigeerd voor leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid

Toelichting: een thuiszorgorganisatie met drie sterren (\*\*\*) heeft significant beter gescoord dan een thuiszorgorganisatie met één ster (\*). De range geeft de waarde aan in de organisatie met de laagste en de organisatie met de hoogste score.

De spreiding van de thuiszorgorganisaties over de kolommen 1 ster (\*), 2 sterren (\*\*) en 3 (\*\*\*) sterren geeft weer in welke mate een schaal kan discrimineren. Wanneer thuiszorgorganisaties over meerdere kolommen verspreid zijn, zoals bij de schalen 'betrouwbaarheid', 'deskundigheid' en 'algemeen oordeel' discrimineert deze organisatie beter dan wanneer de meeste thuiszorgorganisaties in de kolom met 2 sterren (\*\*) staan.



## 8 Voorstel tot aanpassen van de vragenlijst

In dit hoofdstuk worden aanbevelingen gedaan voor de optimalisatie van de CQ-index Hulp bij het Huishouden. Een belangrijk doel hierbij is de vragenlijst in te korten, vanuit het oogpunt dat de CQ-index Hulp bij het Huishouden gemakkelijk in te vullen moet zijn en zo goedkoop mogelijk uitgezet moet kunnen worden. Het gaat er dus om relevante vragen te selecteren, die zinvolle informatie opleveren over de belangrijkste aspecten van hulp bij het huishouden voor aanbieders (thuiszorgorganisaties en schoonmaakbedrijven). Deze vragenlijst moet voor belangrijke aspecten ook onderscheid kunnen maken tussen de hulp bij het huishouden tussen de verschillende aanbieders.

Eerst wordt een overzicht gegeven van de argumenten. Vervolgens wordt per module van de vragenlijst een overzicht gegeven van de bevindingen uit de analyses, met daarbij de argumenten om items te verwijderen of te behouden. Deze argumenten zijn besproken in de projectgroep met vertegenwoordigers van de belangrijke brancheorganisaties en veldpartijen. De inhoudelijke en beleidsmatige argumenten die hebben bijgedragen aan de uiteindelijke beslissing worden weergegeven.

### 8.1 Argumenten voor het verwijderen of handhaven van items

Deze paragraaf geeft een beschrijving van de overwegingen om te beoordelen welke items behouden of verwijderd kunnen worden in de definitieve versie van de ervaringslijst. Deze overwegingen zijn gebaseerd op de resultaten van alle analyses die in de voorafgaande hoofdstukken zijn beschreven.

- a de criteria gerelateerd aan de items: de respons/non-respons en de scheefheid;
- b de factor- en betrouwbaarheidsanalyses, waarbij getracht is van items betekenisvolle schalen te maken;
- c de uitkomsten van de vragenlijsten naar de ervaringen, het belang, en de gecombineerde uitkomst in de vorm van verbeterpunten;
- d de multilevel analyses, waarbij de geschiktheid van het instrument voor vergelijking tussen thuiszorgorganisaties werd bestudeerd;
- e kwalitatieve informatie die voortkwam uit de discussies in de projectgroep met vertegenwoordigers van branchepartijen en veldorganisaties, de opmerkingen die respondenten op de enquêtes schreven en de telefonische gesprekken met cliënten over de vragenlijst.

Argumenten die bijdragen aan de keuze om een item te verwijderen uit de vragenlijst zijn:

**Ad a. De wijze waarop de items zijn geformuleerd**

Een hoge non-respons (>10% missende waarden op het item) en extreem scheef verdeelde items (>90% van antwoorden in één categorie) kunnen redenen zijn een item niet op te nemen in de definitieve versie van de vragenlijst.

**Ad b. De psychometrische eigenschappen**

- Een te lage factorlading ( $<0.40$ ).
- Items die niet bijdragen aan een betrouwbare schaal ( $ITC < 0.40$ ).
- Items die een sterke samenhang, ofwel een hoge inter-item correlatie, vertonen (Pearson's  $r > 0.70$ ).

Een belangrijk uitgangspunt voor het behouden van de items vormt de schaalbaarheid. Verschillen gevonden op een schaal van vier of meer items zijn namelijk veel krachtiger dan verschillen op itemniveau, omdat schalen een apart aspect van de kwaliteit van de hulp bij het huishouden omvatten. Dit betekent dat een item dat tot een schaal behoort (volgens factor- en betrouwbaarheidsanalyses) in de vragenlijst blijft, tenzij de betrouwbaarheid van een schaal wordt verhoogd als het item verwijderd zou worden.

**Ad c. De uitkomsten van de vragenlijsten**

Als de respondenten allemaal vergelijkbare ervaring hebben (zoals blijkt uit een hele kleine standaarddeviatie) dan is het de vraag of deze informatie interessant is om op te nemen in de vragenlijst.

Met betrekking tot de belangvragenlijst kan gesteld worden dat als het item hoort bij de 10 belangrijkste aspecten van de hulp bij het huishouden vanuit de cliënt gezien, dit een argument is om het item te behouden. Net als het feit dat als het bij de 10 minst belangrijke aspecten behoort het item verwijderd zou kunnen worden.

Als een item bij combinatie van de ervaringslijst en de belanglijst tot de top 10 verbeterpunten behoort, is dit een sterk argument om het item te behouden. Hoort het item bij top 10 van koesterpunten, dan is dit een item waarvan het belang van opname in de vragenlijst heroverwogen kan worden.

**Ad d. De uitkomsten van de multilevel analyses**

Als de schaal of het item, ondanks de grootte van de steekproef geen significante verschillen kan aantonen tussen thuiszorgorganisaties, dan zijn deze niet geschikt voor vergelijking tussen thuiszorgorganisaties.

**Ad e. De kwalitatieve informatie**

Op basis van de inhoud van de feedback kan overwogen worden om items te herformuleren of nader toe te lichten.

## 8.2 Overzicht uitkomsten per onderdeel van de vragenlijst

In dit overzicht wordt de modulaire opbouw van de pilotversie van de CQ-index Hulp bij het Huishouden, zoals opgenomen in bijlage 3, aangehouden. De verschillende onderdelen en thema's van de vragenlijst worden afzonderlijk behandeld. In elke tabel wordt eerst de oorspronkelijke vraag weergegeven (item). Daarna wordt, onder het kopje 'bijzonderheden', vermeld wat de belangrijkste reden is om de betreffende vraag te handhaven, te laten vervallen of eventueel worden andere bijzonderheden vermeld. Bij 'handhaven?' wordt aangegeven of de betreffende vraag is terug te vinden in de definitieve versie van de CQ-index Hulp bij het Huishouden. Bij 'aanpassing formulering?' tenslotte staat vermeld of in de nieuwe, definitieve versie de manier waarop de vraag is geformuleerd of substantieel is aangepast.

### 8.2.1 Module A: Ervaringen met de aanbieder van de hulp bij het huishouden

Tabel 8.1 Conclusies met betrekking tot de introductievragen

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
1. Volgens onze gegevens heeft u de afgelopen 12 maanden hulp bij het huishouden ontvangen van de in de brief vermelde thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf. Is dat juist?	sceenervraag	ja	nee
2. Heeft u een persoonsgebonden budget (pgb) voor de hulp bij het huishouden?	screenervraag	nee	vraag is niet duidelijk
3. Hoe lang krijgt u al hulp bij het huishouden van deze aanbieder?	belangrijke achtergrond-variabele	ja	nee

#### **Toelichting**

De vragenlijst start met twee screenervragen (item 1 en 2). Screenervragen dienen om te controleren of de juiste personen de vragenlijst hebben gekregen en ingevuld, en blijven dan ook behouden in de vragenlijst. Over item 2 'Heeft u een persoonsgebonden budget (pgb) voor de hulp bij het huishouden?' is door een groot aantal cliënten telefonisch of via de mail om nadere uitleg gevraagd: het was vaak niet duidelijk wat met een persoonsgebonden budget wordt bedoeld. Cliënten die wel een pgb hebben, begrepen vaak niet waarom de vragenlijst voor hen niet van toepassing is. In overleg met de projectgroep is besloten deze vraag te verwijderen omdat het doel van de CQ-index is om de kwaliteit van hulp bij het huishouden door de aanbieder te meten. Hierbij maakt het niet uit of de cliënt een pgb heeft. Om zicht te krijgen of de cliënt nog steeds hulp bij het huishouden ontvangt van deze aanbieder, wordt bij item 2 de antwoordcategorie 'ik ontvang geen hulp bij het huishouden meer van de aanbieder' toegevoegd.

Tabel 8.2 Conclusies met betrekking tot de wachttijd vóór de start van het huishouden

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
4. Hoeveel tijd zat er tussen het moment waarop u wist dat u hulp bij het huishouden zou krijgen, en het moment dat de hulp bij het huishouden is gestart?	belangrijke achtergrond-variabele	ja	nee
5. In hoeverre heeft u deze wachttijd als een probleem ervaren?	belangrijke achtergrond-variabele	ja	nee

Tabel 8.3 Conclusies met betrekking tot de hulp bij het huishouden naar uw wensen en behoeften

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
6. Hoeveel uur per week ontvangt u gemiddeld, voor de periode dat u hulp bij het huishouden kreeg of nog krijgt, hulp bij het huishouden?	belangrijke achtergrond-variabele	ja	nee
7. Ontvangt u, naast de hulp bij het huishouden van de aanbieder, hulp bij het huishouden van andere mensen?	minder relevant item	nee	-

### ***Toelichting***

De wachttijd vóór de start van de hulp bij het huishouden is een belangrijke achtergrondvraag, net zoals de items over de duur van de hulp bij het huishouden en het aantal uren hulp bij het huishouden. In de vragenlijst is aan cliënten de mogelijkheid geboden om aan te geven wat ze zouden willen verbeteren aan de hulp bij het huishouden. Uitbreiding van het aantal uren hulp bij het huishouden per week is door cliënten vaak genoemd als verbetering. We stellen dan ook voor hierover een extra item in de vragenlijst op te nemen. Dit voorstel is niet overgenomen door de leden van de projectgroep omdat dit de indicatiestelling voor hulp bij het huishouden betreft en daarmee buiten het bereik van het onderzoek valt.

Item 7 is bij nader inzien niet zo relevant. Dit item is op grond van informatie uit de focusgroeps gesprekken terecht gekomen: slechts 1,5% van de cliënten heeft ook nog een particuliere hulp en 15% van de cliënten krijgt ook nog hulp van zijn/haar partner, familie en vrienden. Deze laatste informatie is bekend, omdat in de vragenlijst ook een vraag is opgenomen over de woonsituatie van de cliënt (item 65). We stellen voor item 7 uit de vragenlijst te verwijderen. Dit voorstel is overgenomen door de leden van de projectgroep.



Tabel 8.4 Conclusies met betrekking tot de afspraken huishoudelijke hulp

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
8. Zijn er mondelinge werkafspraken met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt? (welke werkzaamheden, welke dagen, op welke momenten enzovoorts)	ITC <0.40	ja, kwaliteits-indicator	nee
9. Komt de aanbieder de mondelinge werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?	maakt deel uit van de schaal 'afspraken huishoudelijke hulp'	ja	nee
10. Zijn er schriftelijke werkafspraken, bijvoorbeeld in de vorm van een plan, met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt? (welke werkzaamheden, welke dagen, op welke momenten enzovoorts)	>10% non-respons	ja, kwaliteits-indicator	nee
11. Is in het plan rekening gehouden met uw voorkeuren bij het afspreken van de momenten waarop de huishoudelijke hulp komt?	maakt deel uit van de schaal 'afspraken huishoudelijke hulp'	ja	nee
12. Staan er praktische afspraken in het plan, zoals afspraken over hoe de aanbieder omgaat met uw voordeursleutel?	ITC <0.40	ja, kwaliteits-indicator	nee
13. Zijn de schriftelijke werkafspraken in overleg met u gemaakt?	ITC <0.40	nee	nee
14. Heeft u een exemplaar van het plan, met daarin de schriftelijke werkafspraken over de huishoudelijke hulp, van de aanbieder ontvangen?	ICT <0.40; Top 10 laagste belangsscores	ja, kwaliteits-indicator	nee
15. Komt de aanbieder de schriftelijke werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?	maakt deel uit van de schaal 'afspraken huishoudelijke hulp'	ja	nee
16. Worden de schriftelijke afspraken, die met u zijn gemaakt, van tijd tot tijd in overleg met u besproken (geëvalueerd), en zo nodig bijgesteld?	maakt deel uit van de schaal 'afspraken huishoudelijke hulp'	ja	nee

### ***Toelichting***

We hebben gezien dat uit de vragen over ervaringen met de hulp bij het huishouden een betrouwbare schaal is gevormd 'afspraken huishoudelijke hulp'. De schriftelijke werkafspraken, praktische afspraken en de evaluatie van de schriftelijke werkafspraken,

zijn verbeterpunten. Relatief veel cliënten geven aan dat er geen schriftelijke werkafspraken, bijvoorbeeld in de vorm van een plan, zijn gemaakt (of weten dit niet) en/of dat deze schriftelijke werkafspraken niet van tijd tot tijd in overleg met de cliënt worden geëvalueerd. Bovendien worden er veel verschillende ervaringen gerapporteerd. Van de andere kant zien we dat cliënten relatief weinig belang hechten aan schriftelijke werkafspraken over de hulp bij het huishouden. Volgens de Kwaliteitswet (zie *Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden*, ActiZ, BTN, LOC, Sting, VNG, VWSW en IGZ, Den Haag, 2008; bijlage 2) moet verantwoorde huishoudelijke hulp doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht worden verleend en afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. Eén van de kwaliteitsindicatoren is dat de aanbieder met cliënten duidelijke werkafspraken maakt over de levering van de hulp, neergelegd in een plan huishoudelijke hulp. We stellen voor de items die de schaal ‘afspraken huishoudelijke hulp’ vormen, te behouden. Dit voorstel is overgenomen door de leden van de projectgroep.

#### ***Losse items 8, 10, 12 en 14***

Item 10, de vraag of er schriftelijke werkafspraken met de cliënt zijn gemaakt, scoort >10% op item-non-respons en zou om die reden verwijderd kunnen worden. Items 8, 12 en 14 hebben een lage factorlading (<.40) en zouden om die reden verwijderd kunnen worden. Inhoudelijk gezien vormen deze items belangrijke kwaliteitsindicatoren op het gebied van afspraken over de huishoudelijke hulp. We stellen voor de items 8, 10, 12 en 14 toch te behouden. Dit voorstel is overgenomen door de leden van de projectgroep.

#### ***Los item 13***

Item 13 over het plan huishoudelijke hulp is toegevoegd om inzicht te krijgen in de vraag of de schriftelijke werkafspraken in overleg met de cliënt zijn gemaakt. Dit item behoort tot de top10 van minste belangrijke items, volgens cliënten. Bovendien wordt in item 10 al gevraagd of de schriftelijke afspraken samen met de cliënt zijn gemaakt. Om die reden stellen we voor item 13 te verwijderen. De projectgroep heeft hier mee ingestemd.

Tabel 8.5 Conclusies met betrekking tot communicatie met de aanbieder

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
17. Zijn de formulieren en brieven duidelijk (goed te begrijpen)?	past niet in schaal	ja, kwaliteits-indicator	nee
Geeft de aanbieder u tegenstrijdige informatie?	extra item standaard CQI-vraag	-	-
18. Heeft u informatie gekregen over wat hulp bij het huishouden precies inhoudt? (welke huishoudelijke taken van u worden overgenomen en waar u ondersteuning voor nodig heeft)	top 10 minst belangrijke items	nee	nee
19. Heeft u informatie gekregen over uw rechten? (bijvoorbeeld over inspraak, privacy, klachten, schadevergoeding, de cliëntenraad enzovoorts)	verbeterpunt	ja	nee
20. Heeft u informatie gekregen over uw plichten (informatieplicht, het schoonmaakmateriaal dat u in huis moet hebben enzovoorts)	verbeterpunt	ja	nee
21. Is de aanbieder die de huishoudelijke hulp regelt, overdag van 9.00 uur tot 17.00 uur telefonisch goed te bereiken?	21,5% weet niet	ja	nee
22. Weet u bij wie u met vragen, problemen of eventuele klachten terecht kunt bij de aanbieder?	top 10 meest belangrijke aspecten	ja	nee
23. Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt bij de aanbieder?	past niet in schaal	ja, kwaliteits-indicator	nee
24. Reageert de aanbieder (uw vaste contactpersoon of leidinggevende) naar uw mening op uw vragen, problemen of klachten?	top 10 meest belangrijke aspecten	ja	nee

### ***Toelichting***

De acht items die betrekking hebben op ‘communicatie met de aanbieder’ bleken niet schaalbaar. Dit komt voor een deel omdat vijf van deze acht items ‘nee/ja’ vragen zijn, en om die reden moeilijker te schalen zijn. Een andere reden is dat deze items betrekking hebben op verschillende aspecten van communicatie met de aanbieder, namelijk informatie, de telefonische bereikbaarheid van de aanbieder en de communicatie. Item 19 en 20 zijn verbeterpunten en items 22 en 24 behoren tot de top10 van meest belangrijke aspecten. Om die reden stellen we voor deze items in elk geval te behouden. Op item 21 over de telefonische bereikbaarheid van de aanbieder, heeft 21,5% ‘weet ik niet’ (nooit telefonisch contact gehad) geantwoord. We stellen voor dit item te handhaven. De andere items 17, 19, 20 en 23 zijn geoperationaliseerd als kwaliteitsindicator, en om die reden stellen we voor deze items te handhaven.

Item 18 over informatie wat hulp bij het huishouden precies inhoudt, wordt door cliënten relatief onbelangrijk gevonden. Bovendien bevatten item 8 en item 10 ook afspraken over welke werkzaamheden worden gedaan. Wij stellen dan ook voor item 18 te verwijderen uit de vragenlijst. De leden van de projectgroep waren het hier mee eens.

### 8.2.2 *Module B: Ervaringen met de huishoudelijke hulp*

Tabel 8.6 Conclusies met betrekking tot bejegening en privacy

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
25. Is de huishoudelijke hulp beleefd tegen u?	maakt deel uit van de schaal 'bejegening'	ja	nee
26. Luistert de huishoudelijke hulp aandachtig naar u?	maakt deel uit van de schaal 'bejegening'	ja	nee
Heeft de huishoudelijke hulp genoeg tijd voor u?	extra item	standaard CQI-vraag	-
Neemt de huishoudelijke hulp u serieus?	extra item	standaard CQI-vraag	-
27. Bemoeit de huishoudelijke hulp zich ongevraagd met uw privé zaken?	top 10 meest belangrijke aspecten + koesterpunt	ja	nee
28. Gaat de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met uw privé gegevens om?	top 10 meest belangrijke aspecten	ja	nee
29. Gaat de huishoudelijke hulp zorgvuldig met uw spullen om (meubels, servies, kleding enzovoorts)?	maakt deel uit van de schaal 'bejegening'	ja	nee
30. Voelt u zich op uw gemak in aanwezigheid van de huishoudelijke hulp?	maakt deel uit van de schaal 'bejegening'	ja	nee

#### ***Toelichting***

Zoals in tabel 8.6 weergegeven is van de meeste items over de ervaringen met de huishoudelijke hulp de schaal 'bejegening' gevormd. We stellen voor de items die deel uit maken van deze schaal integraal op te nemen in de definitieve vragenlijst. In de definitieve vragenlijst zijn tevens twee standaard ('verplichte') CQI-items over bejegening toegevoegd.

### **Losse items 27 en 28**

Beide items over het privacyaspect, behoren tot de top 10 van de meest belangrijke punten; item 27 is bovendien een koesterpunt. Om die reden stellen we voor beide items in de vragenlijst te behouden. De projectgroep stemde hier mee in.

Tabel 8.7 Conclusies met betrekking tot betrouwbaarheid

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
31. Heeft u een kennismakingsgesprek gehad met de huishoudelijke hulp, vóór de start van de hulp bij het huishouden?	top 10 van meest belangrijke aspecten	ja	nee
32. Beslist u mee over van wie (welke hulp bij het huishouden) u huishoudelijke hulp krijgt?	top 10 van meest belangrijke aspecten	ja	nee
33. Toont de huishoudelijke hulp een legitimatie, als u daar om vraagt?	top 10 van minst belangrijke aspecten + 84,1% 'niet van toepassing'	ja, kwaliteits-indicator	nee
34. Hoeveel verschillende hulpen komen er doorgaans in 1 maand bij u over de vloer? (in een normale situatie, buiten de vakantieperiode)	-	ja	nee
35. Ervaart u het als een probleem dat er doorgaans in 1 maand meerdere huishoudelijke hulpen bij over de vloer komen? (in een normale situatie, buiten de vakantieperiode)	-	ja	nee
36. Merkt u dat de verschillende huishoudelijke hulpen de hulp bij het huishouden goed op elkaar afstemmen?	88,2 % 'niet van toepassing' (heeft een vaste hulp bij het huishouden)	nee	-
37. Houdt de huishoudelijke hulp zich stipt aan de afgesproken tijden (komt op tijd, gaat niet te vroeg weg)	maakt deel uit van de schaal 'betrouwbaarheid'	ja	nee
38. Kunt u zelf bepalen dat de huishoudelijke hulp op een ander moment komt, als u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis moet?	maakt deel uit van de schaal 'betrouwbaarheid'	ja	nee
39. Wordt u tijdig ingelicht als de huishoudelijke hulp op een andere dan de afgesproken tijd komt, of niet komt vanwege ziekte of vakantie?	maakt deel uit van de schaal 'betrouwbaarheid'	ja	nee
40. Wordt vervanging geregeld als de huishoudelijke hulp ziek of vrij is?	top 10 meest belangrijke aspecten	ja	nee

- tabel 8.7 wordt vervolgd -

- vervolg tabel 8.7 -

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
41. Overlegt uw huishoudelijke hulp met u over wat er gedaan moet worden (bijvoorbeeld ramen zemen?)	maakt deel uit van de schaal 'betrouwbaarheid'	ja	nee
42. Komt de huishoudelijke hulp de afspraken over de hulp bij het huishouden na (komt het werk af)?	maakt deel uit van de schaal 'betrouwbaarheid'	ja	nee
43. Vraagt de huishoudelijke hulp of alles naar wens verloopt?	maakt deel uit van de schaal 'betrouwbaarheid' + top 10 van minst belangrijke aspecten	ja	nee

### ***Toelichting***

Item 43, of de huishoudelijke hulp vraagt of alles naar wens verloopt, behoort tot de top 10 van minst belangrijke aspecten. Dat zou een reden kunnen zijn om dit item niet in de vragenlijst op te nemen. Echter, wanneer het item uit de schaal wordt verwijderd, neemt de betrouwbaarheid van de schaal af van Cronbach's  $\alpha=0.70$  naar 0.65. We stellen dan ook voor om de schaal 'betrouwbaarheid' integraal over te nemen in de vragenlijst. De leden van de projectgroep waren het hier mee eens.

Item 31, 32 en 40 behoren tot de top 10 van meest belangrijke aspecten en dienen gehandhaafd te blijven. Item 33, of de huishoudelijke hulp een legitimatie toont als de cliënt daar om vraagt, wordt door de meeste cliënten als relatief onbelangrijk bevonden. Van de andere kant is dit item een kwaliteitsindicator (zie Kwaliteitsdocument Verantwoorde Hulp bij het Huishouden; bijlage 2) en blijft om die reden in de vragenlijst. Dit voorstel is overgenomen door de projectgroep.

Item 36 gaat over de afstemming van de werkzaamheden door de verschillende hulpen bij het huishouden. In dit onderzoek heeft 11,8% van de cliënten twee of meer hulpen die bij hen doorgaans over de vloer komen (n=234). Item 36 over de afstemming van de hulp bij het huishouden is in dat opzicht minder relevant. Dit item behoort ook niet tot de top 10 van meest of minste belangrijke items of tot de categorie verbeterpunten of koesterpunten. Wij stellen voor dit item in de vragenlijst te verwijderen. De leden van de projectgroep waren het hier mee eens.

Tabel 8.8 Conclusies met betrekking tot deskundigheid

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
44. Is de huishoudelijke hulp goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	overlap met item 54	nee	-
45. Werkt de huishoudelijke hulp vakkundig (heeft kennis van en ervaring met diverse huishoudelijke taken)?	$r > 0.70$	ja, kwaliteits-indicator	nee
46. Gaat de huishoudelijke hulp zelfstandig te werk (weet de hulp wat er gaan moet worden)?	maakt deel uit van de schaal 'deskundigheid'	ja	nee
47. Maakt de huishoudelijke hulp goed schoon?	maakt deel uit van de schaal 'deskundigheid'	ja	nee
48. Werkt de huishoudelijke hulp ordelijk?	$r > 0.70$	ja, kwaliteits-indicator	nee
49. Werkt de huishoudelijke hulp hygiënisch?	maakt deel uit van de schaal 'deskundigheid' $r > 0.70$ + top 10 meest belangrijke aspecten+koesterpunt	ja, kwaliteits-indicator	nee
50. Is de huishoudelijke hulp hulpvaardig?	maakt deel uit van de schaal 'deskundigheid'	ja	nee
51. Bespreekt de huishoudelijke hulp onveilige situaties met u (bijvoorbeeld losliggende vloerkleedjes, bedorven eten in de koelkast) en geeft dat zo nodig door aan de aanbieder?	$> 10\%$ non-respons	ja, kwaliteits-indicator	ja
52. Doet de huishoudelijke hulp een enkele keer iets extra's, als u daar om vraagt?	-	ja	nee
53. Ervaart u het als een probleem als de huishoudelijke hulp uw taal niet spreekt?	69,2% nooit voorgekomen	ja	nee

### ***Toelichting***

De schaal 'deskundigheid' is een betrouwbare schaal; het voorstel luidt om alle items integraal op te nemen in de definitieve vragenlijst.

### ***Losse items 44, 45, 48, 51 en 52***

Item 44, of de huishoudelijke hulp op de hoogte is van de ziekte(n) of gezondheidsproblemen van de cliënt, vertoont inhoudelijk overlap met item 54, of de huishoudelijke hulp rekening houdt met de beperkingen van de cliënt. Item 44 scoort niet op de top 10 van belangscores en behoort ook niet tot de verbeter- of koesterpunten. Om die reden

stellen we voor dit item uit de vragenlijst te verwijderen. Dit voorstel is overgenomen door de projectgroep.

Item 45 en 48 over de deskundigheid van de huishoudelijke hulp zijn kwaliteits-indicatoren en dienen om die reden in de vragenlijst te blijven. Bij item 51, over het bespreken van onveilige situaties van de huishoudelijke hulp met de cliënt (bijvoorbeeld losliggende vloerkleedjes, bedorven eten in de koelkast), heeft >10% van de cliënten geen antwoord gegeven. Dit is voor cliënten blijkbaar een moeilijke vraag om in te vullen. Echter, dit item is een belangrijke kwaliteitsindicator en dient om die reden in de vragenlijst te blijven. Wel kan worden overwogen om de formulering van het item aan te passen, zodat het voor cliënten duidelijk(er) is wat er mee wordt bedoeld.

Item 52, of de huishoudelijke hulp af en toe iets extra doet als de cliënt daar om vraagt, is vanuit het oogpunt van cliëntgerichtheid van belang. In de focusgroepsgesprekken met cliënten is dit ook een aspect dat vaak is genoemd.

Tabel 8.9 Conclusies met betrekking tot effectiviteit

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulerin g?
54. Houdt de huishoudelijke hulp rekening met uw beperkingen (datgene wat u zelf nog kunt)?	koesterpunt	ja	nee
55. Kunt u uzelf, dankzij de hulp bij het huishouden, beter redden in huis?	maakt deel uit van schaal 'effectiviteit'	ja	nee
56. Kunt u, dankzij de hulp bij het huishouden, meer dingen doen die u belangrijk vindt en waar u anders niet aan toe komt?	maakt deel uit van schaal 'effectiviteit'	ja	nee
57. Regelt de thuiszorgorganisatie of schoonmaak-bedrijf - zo nodig - de afstemming met andere zorg of diensten (van de thuiszorgorganisatie, het schoonmaakbedrijf of van andere zorgaanbieders)?	top 10 minst belang- rijke aspecten, 68,9% 'niet van toepassing' 11,2% 'weet niet'	nee	-

### ***Toelichting***

De schaal 'effectiviteit' vormt met twee items een betrouwbare schaal. We stellen voor beide items te handhaven in de vragenlijst. De leden van de projectgroep zijn het hier mee eens.

Item 54 is een koesterpunt en dient in de vragenlijst blijven, zeker omdat is besloten item 44 te laten vervallen. Item 57, over de afstemming van andere zorg of diensten met andere aanbieders, is slechts voor een klein percentage cliënten van toepassing (n=427). Deze vraag behoort bovendien tot de top 10 van minste belangrijke aspecten. Bij deze vraag heeft 68,9% van de cliënten 'niet van toepassing' ingevuld en 11,2% 'weet ik niet'. Deze vraag is een kwaliteitsindicator (zie Kwaliteitskader Verantwoorde Hulp bij het



Huishouden; bijlage 2) en zou om die reden gehandhaafd moeten blijven. Een aanvullende vraag zou kunnen zijn of cliënten verpleging en/of persoonlijke verzorging ontvangen van dezelfde van een andere thuiszorgorganisatie ('ketenzorg'). Dit voorstel wordt niet overgenomen door de leden van de projectgroep omdat dit in de vragenlijst CQ-index voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg aan bod komt. Uiteindelijk is besloten om item 57 te laten vervallen in de definitieve vragenlijst.

### 8.2.3 *Module C: Algemeen oordeel over de Hulp bij het huishouden*

Tabel 8.10 Conclusies met betrekking tot algemeen oordeel

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
58. Heeft u in de afgelopen twee jaar wel eens vervelende ervaringen gehad met de aanbieder of met de huishoudelijke hulp, die u via de aanbieder kreeg?	-	ja	nee
59. Om wat voor soort vervelende ervaringen ging het toen?	-	ja	nee
60. Welk cijfer geeft u aan de hulp bij het huishouden? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.	standaard CQI-vraag	ja	nee
61. Zou u deze aanbieder (thuiszorginstelling of schoonmaakbedrijf) bij uw vrienden en familie, die hulp bij het huishouden nodig hebben, aanbevelen?	standaard CQI-vraag	ja	nee

#### ***Toelichting***

Item 58 en 59: voor 21% van de cliënten geldt dat ze de afgelopen twee jaar wel eens vervelende ervaringen hebben gehad met de aanbieder van de hulp bij het huishouden. Deze vervelende ervaringen zijn uiteenlopend van aard. We stellen voor beide vragen in de vragenlijst te behouden, om een beeld te krijgen van het vóórkomen van negatieve ervaringen door de tijd heen en om welke soorten ervaringen het dan gaat.

Een aantal vragen dient standaard in de CQ-index vragenlijst opgenomen te worden en zijn dus 'verplicht'. Dit zijn de twee algemene beoordelingsvragen, item 60 en 61, en deze vragen discrimineren ook goed tussen de thuiszorgorganisaties.

## 8.2.4 Module D: Over uzelf

Tabel 8.11 Conclusies met betrekking tot de achtergrondkenmerken van de respondent

item	bijzonderheden	handhaven?	aanpassing formulering?
62. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?	standaard CQI-vraag, casemix adjuster	ja	nee
63. Wat is uw leeftijd?	standaard CQI-vraag, casemix adjuster	ja	nee
64. Bent u een man of een vrouw?	standaard CQI-vraag	ja	nee
65. Wat is uw woonsituatie?	geen standaard CQI-vraag	ja	nee
66. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?	standaard CQI-vraag, casemix adjuster	ja	nee
67. Wat is het geboorteland van uzelf?	standaard CQI-vraag	ja	nee
68. Wat is het geboorteland van uw vader?	standaard CQI-vraag	ja	nee
69. Wat is het geboorteland van uw moeder?	standaard CQI-vraag	ja	nee
70. In welke taal praat u thuis het meeste?	standaard CQI-vraag	ja	nee
71. Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?	standaard CQI-vraag	ja	nee
72. Door wie bent u geholpen met het invullen van de vragenlijst?	geen standaard CQI-vraag	ja	nee
73. Hoe heeft die persoon u geholpen?	standaard CQI-vraag	ja	nee
74. We willen de vragenlijst blijven verbeteren. We horen dan ook graag wat u van de vragenlijst vindt. Mist u iets in de vragenlijst? Of heeft u nog opmerkingen of tips? Dan kunt u dat hieronder opschrijven.	geen standaard CQI-vraag	nee	-
75. Wat wilt u veranderen aan de hulp bij het huishouden die u nu krijgt van de aanbieder? U mag maar 1 ding noemen.	geen standaard CQI-vraag	ja, biedt verbeter-informatie voor aanbieders	nee

### ***Toelichting***

Enkele vragen over de achtergrondkenmerken van de respondenten zijn ‘verplicht’, zodat het mogelijk is de invloed van deze kenmerken te onderzoeken en er eventueel voor te corrigeren. Op die manier kunnen de aanbieders (thuiszorgorganisaties en schoonmaakbedrijven) zo objectief mogelijk met elkaar worden vergeleken. Deze vragen (zie tabel 8.11) dienen dus standaard in de vragenlijst opgenomen te worden.

Item 65 over de woonsituatie van de cliënt is geen standaard CQ-index vraag, maar is bij deze cliëntenpopulatie (voornamelijk ouderen) een zeer relevante vraag, en dient naar ons idee in de vragenlijst behouden te blijven. Dit voorstel wordt overgenomen door de leden van de projectgroep. Item 75, over mogelijke verbeterpunten van de hulp bij het huishouden, is optioneel bij reguliere metingen en kan facultatief worden meegenomen in de definitieve vragenlijst, afhankelijk van het doel van de peiling.

Voor de gehele vragenlijst geldt dat de keuze van de antwoordcategorieën en de mogelijkheid om bij sommige vragen ‘weet ik niet’ of ‘niet van toepassing’ aan te kruisen, nog eens kritisch wordt bekeken. Hierbij maken we ook gebruik van de opmerkingen van de respondenten over de vragenlijst (item 74). In overleg met de leden van de projectgroep is besloten deze vraag niet meer te stellen in de definitieve vragenlijst. Deze vraag is namelijk alleen verplicht in een ontwikkelingstraject.

## **8.2.5 *Andere relevante punten voor het gebruik van de CQ-index Hulp bij het huishouden***

### **Houdbaarheid resultaten**

Stel dat in de toekomst de uitslagen van de CQ-index Hulp bij het Huishouden op [www.kiesBeter.nl](http://www.kiesBeter.nl) gepubliceerd zouden worden, is het belangrijk vooraf te bepalen hoe lang de resultaten van de vragenlijst geldig zijn. Stel dat een aanbieder (thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf) na een slechte score belangrijke verbeteringen aanbrengt in de organisatievoering, dan zou het niet correct zijn als de eerste resultaten nog drie jaar op [www.kiesBeter.nl](http://www.kiesBeter.nl) staan. Dit punt verdient aandacht bij de bespreking van de mogelijkheden om de CQ-index resultaten op Kiesbeter te publiceren.

### **Houdbaarheid vragenlijst**

Het is de bedoeling dat de CQ-index Hulp bij het Huishouden een robuust instrument wordt met bestendige indicatoren en kwaliteitsaspecten, die ook over vijf jaar nog gebruikt kunnen worden. Van de andere kant is dit een ontwikkeltraject, waarbij het mogelijk moet zijn om positieve en negatieve ervaringen te verwerken. Het voorstel is om de toekomstige ervaringen goed te documenteren, zodat na verloop van tijd de gegevens gebruikt kunnen worden om het instrument te herzien. Zo zal het ook mogelijk moeten zijn om, als er in de loop der tijd nieuwe aspecten belangrijk worden gevonden, op te nemen in de vragenlijst. Deze kunnen in eerste instantie als extra item meegenomen worden, om later geïntegreerd te worden in de definitieve lijst.

### **De referentiewaarden**

In de CQ-index methodologie worden aanbieders (thuiszorgorganisaties en schoonmaakbedrijven) ten opzichte van elkaar beoordeeld. Als de referentiewaarden

schuivende waarden zijn dan hangt het erg af van de respondenten van het onderzoek hoe de score uitvalt. Het is daarom nodig dat er landelijke referentiewaarden ontwikkeld worden waarmee alle organisaties zich kunnen vergelijken die een CQ-index vragenlijst afneemt. Daarvoor zou de vragenlijst uitgezet moeten worden bij landelijk representatieve steekproef van aanbieders (thuiszorgorganisaties en schoonmaakbedrijven). Om een landelijke geleidelijke uitrol te realiseren zijn deze absolute referentiewaarden echt nodig.

### **8.3 Conclusie**

Toepassing van de adviezen zoals weergegeven in de tabellen 8.1 tot en met 8.11 heeft geresulteerd in een nieuwe versie van de CQ-index Hulp bij het Huishouden. De definitieve versie van de vragenlijst is te vinden in bijlage 8 en wordt gepubliceerd op de website van het NIVEL [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl) en van het Centrum Klantervaring Zorg [www.centrumklantervaringzorg.nl](http://www.centrumklantervaringzorg.nl).

## 9 Discussie en aanbevelingen

### 9.1 Beantwoording van de onderzoeksvragen

In dit rapport is de ontwikkeling van de CQ-index Hulp bij het Huishouden beschreven. Dat is gedaan aan de hand van vier onderzoeksvragen die hieronder samengevat worden beantwoord:

- 1 *‘Welke kwaliteitseisen kunnen worden onderscheiden binnen de hulp bij het huishouden?’*

Op grond van bestaande vragenlijsten, focusgroeps gesprekken en commentaar van deskundigen is een vragenlijst geconstrueerd met 75 items, waarvan 61 items betrekking hadden op ervaringen met de hulp bij het huishouden. De andere vragen betreffen sreenervragen en cliëntkenmerken die van belang kunnen zijn voor de casemix-correctie. Uiteindelijk zijn acht items uit de vragenlijst verwijderd en zijn er drie extra standaard CQI-items toegevoegd, zodat de definitieve vragenlijst 70 items omvat.

De vragenlijst bestaat uit vier onderdelen. Module A betreft de ervaringen met de aanbieder van de hulp bij het huishouden. Daarbinnen is een schaal ‘afspraken huishoudelijke hulp’ geconstrueerd. In module B, ervaringen met de huishoudelijke hulp, zijn vier schalen geconstrueerd: ‘bejegening’, ‘betrouwbaarheid’, ‘deskundigheid’ en ‘effectiviteit’ van de hulp bij het huishouden. Elk onderdeel bevat naast de schalen enkele losse items. Module C gaat over het algemeen oordeel over de hulp bij het huishouden (waardering) en in module D zijn achtergrondvragen van cliënten opgenomen.

De vragenlijst is uitgetest in 22 thuiszorgorganisaties verspreid over heel Nederland. Per thuiszorgorganisatie zijn, via een aselechte steekproef van 180 cliënten per organisatie, ervaringenvragenlijsten verstuurd. Daarnaast zijn via aselechte steekproeven van 30 cliënten per organisatie vragenlijsten uitgezet, waarin naar het belang dat cliënten aan de verschillende items hechten is gevraagd (belangvragenlijst). Door de ervaringen van cliënten te wegen voor het belang dat aan de verschillende items wordt gehecht kunnen zogenoemde verbetercores worden berekend. Hoge verbetercores (hoog belang en/of frequente negatieve ervaring) betekent dat een bepaald item prioriteit verdient bij kwaliteitsverbetering.

De bruto respons op de ervaringslijst bedroeg 70% en op de belanglijst 61%. De netto respons (de vragenlijsten die bruikbaar waren in alle analyses) bedroeg respectievelijk 60% en 48%.

- 2 *‘Wat zijn de psychometrische eigenschappen van de ontwikkelde CQ-index Hulp bij het Huishouden (de schaalstructuur, validiteit en betrouwbaarheid van het instrument)?’*

De psychometrische eigenschappen van de onderscheiden schalen zijn redelijk tot uitstekend te noemen. Alle schalen hebben een Cronbach's  $\alpha$  van minimaal 0.64. De schalen over de bejegening en de deskundigheid van de huishoudelijke hulp komen boven de 0.80 uit. De schalen samen bevatten 20 van de in totaal 75 items.

- 3 *‘Wat is het discriminerend (of onderscheidend) vermogen van de verschillende schalen van het instrument?’*

Het discriminerend vermogen van de onderscheiden schalen is matig. Alleen met de schaal ‘betrouwbaarheid’ kon statistisch significante verschillen tussen thuiszorgorganisaties worden vastgesteld, zowel in de ongecorrigeerde gegevens als in het model waarin wordt gecorrigeerd voor leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid. Het onderscheidend vermogen is bij de schaal ‘betrouwbaarheid’ zo hoog dat 100 respondenten nodig zijn om statistisch significante verschillen tussen thuiszorgorganisaties vast te kunnen stellen.

- 4 *‘Wat zijn relevante correctievariabelen ofwel casemix adjusters bij de ervaringenvragenlijst Hulp bij het Huishouden?’*

In het onderzoek zijn leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid als mogelijke casemix adjusters opgenomen. Daarnaast is een model bekeken met al deze variabelen, en de woonsituatie van de cliënt als extra casemix adjuster. Een ander model betrof al deze variabelen, en de grootte van de thuiszorgorganisatie als organisatiekenmerk. Alleen het eerste model voldoet in de zin dat ze de uitkomsten enigszins modificeren, en de vergelijking tussen de thuiszorgorganisaties verbeteren, doordat rekening wordt gehouden met verschillen in samenstelling van de cliëntpopulatie. De variabelen, leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid dienen in de toekomst dus in de casemix correctie gehouden te worden. De beide andere modellen, met toevoeging van de woonsituatie van de cliënt in de casemix correctie en de grootte van de thuiszorgorganisatie, zorgde nauwelijks voor een betere vergelijkbaarheid tussen thuiszorgorganisaties.

## 9.2 Discussie

De resultaten met de CQ-index Hulp bij het Huishouden zijn positief: de psychometrische eigenschappen van het instrument zijn goed. Het discriminerend vermogen is gering: er is weinig variatie wat betreft de kwaliteitsaspecten tussen de aan de pilot deelnemende thuiszorgorganisaties: de meeste organisaties scoren ‘gemiddeld’ (zie tabel 7.3), een enkele organisatie scoort ‘beneden gemiddeld’ of ‘boven gemiddeld’. Mogelijk zal het onderscheidend vermogen groter zijn bij een grootschaliger toepassing omdat aan deze pilot waarschijnlijk vooral enthousiaste thuiszorgorganisaties hebben deelgenomen. In de toekomst kan op een goedkopere wijze CQ-index metingen in thuiszorgorganisaties

plaatsvinden, omdat de belanglijst niet meer hoeft te worden uitgezet; de belangenscores uit deze pilotexercitie kunnen namelijk worden gebruikt. Wel blijft het nodig per thuiszorgorganisatie 180 cliënten aan te schrijven om voldoende cliënten ofwel een netto respons van 100 cliënten over te houden.

Niettemin is nog een aantal verbeteringen mogelijk:

*1 Verbetering van de vragenlijst*

De omvang van de vragenlijst is verder gereduceerd door minder goed discriminerende items te verwijderen. Een voorstel hiervoor is in hoofdstuk 8 gedaan. Het totaal aantal vragen is daardoor teruggebracht van 75 naar 70. Dit leidt tot verdere kostenreductie en waarschijnlijk een hogere respons. Verder kunnen we de vragenlijst ‘doelspecifiek’ maken, bijvoorbeeld bedoeld voor consumenteninformatie of voor verbeterinformatie voor aanbieders van hulp bij het huishouden.

*2 Verbetering van de steekproeftrekking*

Doordat de vragenlijsten zijn verzonden naar een aselechte steekproef van thuiszorgorganisaties zijn ook cliënten benaderd die de afgelopen twaalf maanden géén hulp bij het huishouden hebben ontvangen van de thuiszorgorganisatie. Ook kwam het soms voor dat cliënten uit het aangeleverde selectiebestand waren overleden of verhuisd. Dit heeft er waarschijnlijk toe bijgedragen dat de non-respons redelijk hoog is. Door vooraf te selecteren in het cliëntenbestand van de thuiszorgorganisatie of de cliënt in het afgelopen jaar hulp bij het huishouden heeft ontvangen, en het de administratie te koppelen aan de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA), kunnen cliënten die in aanmerking komen om de vragenlijst in te vullen gerichter worden benaderd. Dit spaart portokosten, verhoogt de respons en zal ook de selectiviteit van de respons verminderen.

*3 CQ-index methodologie*

Voor de feedback aan de thuiszorgorganisaties is het van belang zowel de rechte tellingen (frequentieverdelingen) te rapporteren als de resultaten gecorrigeerd voor verschillen in casemix. Voor de organisatie is het zowel interessant om te weten hoe de eigen populatie de zorg ervaart en welke knelpunten ze ervaren, als om te weten hoe zij zich ‘objectief gezien’ verhouden tot andere thuiszorgorganisaties. Een discussiepunt is dat de belanglijst los wordt geanalyseerd van de ervaringsvragenlijst. Het zou interessant zijn eens te kijken hoe de individuele voorkeur van cliënten met de ervaring van de hulp bij het huishouden samenhangen.

## **9.3 Aanbevelingen**

- Gebruik maken van de definitieve versie van de vragenlijst (zie bijlage 8).
- Uitzetten van de vernieuwde vragenlijst onder een representatieve groep thuiszorgorganisaties om landelijke referentiewaarde voor de CQ-index Hulp bij het Huishouden te verkrijgen. Om de resultaten van de CQ-index Hulp bij het Huishouden die geleidelijker wijze afgenomen gaan worden te kunnen interpreteren

zijn landelijke referentiewaarden nodig. In deze pilot hebben thuiszorgorganisaties op vrijwillige basis deelgenomen, en deze organisaties zijn mogelijk extra enthousiast bezig met de kwaliteit van de diensten die zij bieden. Om die reden kunnen de gegevens van deze pilot niet als referentiecijfers worden gebruikt. Het beeld is door de zelfselectie mogelijk iets te rooskleurig.

- Vergelijken van de resultaten van de CQ-index Hulp bij het Huishouden met de resultaten die verkregen worden met de Benchmark Verpleging, Verzorging & Thuiszorg.
- Thuiszorgorganisaties kunnen de vragenlijst intern gebruiken en als verantwoording richting gemeenten, om de ervaren kwaliteit van hun hulp bij het huishouden te inventariseren en eventueel aan te passen aan de wensen en behoeften van deze cliënten.
- Integreren van het gebruik van de CQ-index in verbetertrajecten door nabespreking van de resultaten met het management van thuiszorgorganisatie, in groepsverband met een aantal, landelijke of regionale opererende thuiszorgorganisaties en samen met cliëntenpanels of cliëntenraden.



# Literatuur

## Gebruikte vragenlijsten

*CQ-index Ervaringen met de zorg thuis. Vragenlijst voor thuiswonende cliënten van thuiszorgorganisaties of zorginstellingen.* Utrecht: NIVEL, maart 2007

*Hulp bij het Huishouden, Een zorg minder.* Hengelo: Arcon, juni 2007

*Kwaliteit van de alpha-hulp. Cliëntenraadpleging Thuiszorg 2004.* Utrecht: NIVEL, 2004.

*Model voor Onderzoek klanttevredenheid Wmo. Gereedschapskist Wmo.* Amersfoort: BMC, december 2006

*Tevredenheid van cliënten over hulp bij het huishouden, onderzoek in de regio Holland Rijnland en Rijnstreek.* Den Haag: SGB0, 2007

*Quick Scan WMO,* Provinciale Raad voor de Volksgezondheid, Provincie Limburg, april 2007.

*Vragenlijst tevredenheidonderzoek klanten.* Evaluatie Uitvoering Maatschappelijke Ondersteuning, Middelburg: Scoop, 2007

*Vragenlijst gemeentelijk WMO-beleid,* Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau, 2008

*Vragenlijst Tevredenheidonderzoek* (diverse gemeenten, zoals Almere, Ede, Sluis)

*Vragenlijst Wmo meldpunt* ([www.wmomeldpunt.nl](http://www.wmomeldpunt.nl))

## Geraadpleegde literatuur

ActiZ, BTN, LOC, Sting, VNG, VWS en IGZ. *Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden (concept).* Utrecht: augustus 2008

Arcares, Z-org, BTN, AVVV, LOC, NVVA, en Sting, in afstemming met IGZ, VWS en ZN. *Normen voor Verantwoorde zorg Thuis.* Utrecht: juni 2006

Beek WJM van. *Wmo-invoeringsmonitor, vierde meting. Onderzoek naar de voortgang van de invoering van de Wmo en de ondersteuningsbehoefte van gemeenten.* SGB0: Den Haag, januari 2007

Berg van de P, Kooiman A. *Welzijn en de Wmo! De prestatievelden meetbaar.* Goes: Stichting Het Klaverblad Zeeland, november 2005

- Campen C van, Sixma H, Friele RD, Kerssens JJ, Peters L. Quality of care and patient satisfaction: a review of measuring instruments. *Med Care Res Rev*, 1995; 52(1):109-33
- Campen C van, Sixma HJ, Kerssens JJ, Peters L, Rasker JJ. Assessing patients' priorities and perceptions of the quality of health care: the development of the QUOTE-Rheumatic-Patients instrument. *Br J Rheumatol*, 1998; 37(4):362-8
- Campen C van, Sixma HJ, Kerssens JJ, Peters L. Assessing noninstitutionalized asthma and COPD patients' priorities and perceptions of quality of health care: the development of the QUOTE-CNSLD instrument. *J Asthma*, 1997; 34(6):531-8
- Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). *Van indicatiestelling voor Huishoudelijk Verzorging naar indicatiestelling voor Hulp bij het Huishouden, Protocol*. Driebergen: CIZ, oktober 2006
- Cleary PD, Edgman-Levitan S. Health care quality. incorporating consumer perspectives. *JAMA*, 1997; 278(19):1608-12
- Delnoij DM, Asbroek G ten, Arah OA, Koning JS de, Stam P, et al. Made in the USA: the import of American Consumer Assessment of Health Plan Surveys (CAHPS) into the Dutch social insurance system. *Eur J Public Health*, 2006; 16(6):652-9
- Dillman DA. *Mail and Internet surveys: The Tailored Design Method*. New York: John Wiley & Sons, 2000
- Guadagnoli E, Epstein AM, Zaslavsky A, Shaul JA, Veroff D, et al. Providing consumers with information about the quality of health plans: the Consumer Assessment of Health Plans demonstration in Washington State. *Jt Comm. J Qual Improv*, 2000; 26(7):410-20
- Hall JA, Dornan MC. What patients like about their medical care and how often they are asked: a meta-analysis of the satisfaction literature. *Soc Sci Med*, 1988; 27:935-9
- Hargraves JL, Hays RD, Cleary PD. Psychometric properties of the Consumer Assessment of Health Plans Study (CAHPS®) 2.0 Adult Core Survey. *Health Serv Res*, 2003; 38(6)Part I: 1509-127
- Harris-Kojetin LD, Fowler FJ Jr, Brown JA, Schnaier JA, Sweeny SF. The use of cognitive testing to develop and evaluate CAHPS 1.0 core survey items. Consumer Assessment of Health Plans Study. *Med Care*, 1999; 37(3 Suppl):MS10-21
- Hays RD, Shaul JA, Williams VS, Lubalin JS, Harris-Kojetin LD, et al.. Psychometric properties of the CAHPS 1.0 survey measures. Consumer Assessment of Health Plans Study. *Med Care*, 1999;37(3 Suppl):MS22-31
- Hendriks M, et al. *Ervaringen van verzekerden met de zorg en zorgverzekeraars: consumenteninformatie voor www.kiesBeter.nl*. Utrecht: NIVEL, 2006
- Hoff T ten. *Notitie invoering huishoudelijke verzorging gemeente Stadskanaal*. Stadskanaal: juni 2006

- Koopman L, Rademakers JJDJM. *CQ-index Reumatoïde Artritis: onderzoek naar het discriminerend vermogen. Kwaliteit van reumazorg vanuit het perspectief van patiënten met reumatoïde artritis*. Utrecht: NIVEL, 2008
- Meuwissen LE, Bakker DH de. *CQ-index huisartsenzorg: kwaliteit vanuit het perspectief van patiënten. Meetinstrumentontwikkeling*. Utrecht: NIVEL, 2008
- Ruijs G. *Huishoudelijke zorg in Helmond: Kort na de overdracht AWBZ-Wmo*. Helmond: Gemeente Helmond, Afdeling Onderzoek en Statistiek, juni 2007
- Scholten C. *Aanbesteding hulp bij het huishouden. Eindrapport*. Leiden: Research voor Beleid, maart 2007
- Sixma HJ, Kerssens JJ, Campen C van, Peters L. Quality of care from the patients' perspective: from theoretical concept to a new measuring instrument. *Health Expect*, 1998a; 1(2):82-95
- Sixma HJ, Campen C van, Kerssens JJ, Peters L. *Onderzoeksprogramma kwaliteit van zorg: de QUOTE-vragenlijsten: kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief: vier nieuwe meetinstrumenten*. Utrecht/Den Haag: NIVEL/Ministerie VWS, 1998b
- Sixma HJ, Delnoij DM, Stubbe JH, Triemstra AHM et al. *Handboek CQI meetinstrumenten: een handleiding voor de ontwikkeling en het gebruik van Consumer Quality Index (CQI) vragenlijsten*. Utrecht: Centrum Klantervaring Zorg, versie 1, 22 maart 2007
- Sixma HJ, Hendriks M, Boer D de, Delnoij DM. *Handboek CQI ontwikkeling: richtlijnen en voorschriften voor de ontwikkeling van een CQI meetinstrument*. Utrecht: Centrum Klantervaring Zorg, versie 2.0, 1 november 2008
- Sixma HJ, Campen C van, Kerssens JJ, Peters L. Quality of care from the perspective of elderly people: the QUOTE-elderly instrument. *Age Ageing* 2000; 29(2):173-8
- Stubbe JH, Dijk LH van. *Het discriminerend vermogen van de CQ-index Heup-/Knieoperaties*. Utrecht: NIVEL, 2007
- Stubbe JH, Spreeuwenberg P, Asbroek G ten. *CQ-index Diabetes: schaalconstructie, betrouwbaarheid en discriminerend vermogen van de ervaringenvragenlijst*, Utrecht: NIVEL, 2007
- Stuurgroep Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg, Verpleging, Verzorging & Zorg Thuis (VV&T). *De toon gezet: één taal voor kwaliteit*. Utrecht: 2009
- Quist H, Hamar de la Brethonière R, Wapstra B, N Boom. *Handreiking Hulp bij het Huishouden*. Den Haag: SGBO, juli 2006, versie 2
- Quist H, Bruin de N, Burger G. *Tevredenheid cliënten Wmo*, Den Haag: SGBO, 2007
- Quist H. *Tevredenheid cliënten over hulp bij het huishouden. Rapportage gemeente Enschede*. Den Haag: SGBO, maart 2007

Quist H. *Tevredenheid cliënten over hulp bij het huishouden. Rapportage gemeente Leeuwarden.* Den Haag: SGB0, maart 2007

Wiegers TA, Stubbe JH, AHM Triemstra. *Ontwikkeling van een CQ-index voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg.* Kwaliteit van zorg volgens bewoners, vertegenwoordigers en cliënten, Utrecht: NIVEL, 2007

Zaslavsky AM, Zaborski LB, Cleary PD. Factors affecting response rates to the Consumer Assessment of Health Plans Study survey. *Med Care*, 2002 Jun;40(6):485-99

Zastowny TR, Stratmann WC, Adams EH, Fox ML. Patient satisfaction and experience with health services and quality of care. *Qual Managem Health Care*, 1995; 3:50-61

## **Bijlage 1 Leden van de projectgroep en deskundigen**

### ***Projectgroep betrokken bij ontwikkeling en feedback conceptvragenlijst***

Mw. drs. M. de Been (Sting)  
Dhr. drs. I. Kloppenburg (VNG)  
Dhr. drs. M. Laterveer (LOC)  
Dhr. mr. F.M. Meijer (IGZ)  
Dhr. drs. A. Nederkoorn (CKZ; voorzitter projectgroep)  
Mw. dr. J.M. Peeters (NIVEL)  
Mw. dr. J. Rademakers (NIVEL)  
Mw. drs. W.M.C. van der Steuijt (Ministerie van VWS)

### ***Deskundigen betrokken bij discussie over definitieve vragenlijst***

Mw. drs. M. de Been (Sting)  
Mw. M. Bonten, MSc (IGZ)  
Dhr. drs. I. Kloppenburg (VNG)  
Dhr. drs. M. Laterveer (LOC)  
Dhr. mr. F.M. Meijer (IGZ)  
Dhr. drs. A. Nederkoorn (CKZ)  
Mw. dr. J.M. Peeters (NIVEL)  
Mw. dr. J.J.D.J.M. Rademakers (NIVEL)  
Dhr. drs. R. Salverda (IGZ)  
Mw. drs. W.M.C. van der Steuijt (Ministerie van VWS)  
Mw. A.A.M. van der Zon (BTN)  
Leden Stuurgroep Verantwoorde Zorg, Verpleging, Verzorging en Zorg thuis (VV&T)  
Leden Wetenschappelijke Advies Raad (WAR), Centrum Klantervaring Zorg (CKZ)  
Leden Wetenschappelijke Ontwikkelingsgroep (WOG), Centrum Klantervaring Zorg (CKZ)



## **Bijlage 2   Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden**

### **Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden**

*Concept t.b.v. achterbanraadpleging,  
daartoe vastgesteld in stuurgroep Verantwoorde Zorg  
d.d. 27 augustus 2008*

***Concept opgesteld door: ActiZ, BTN, LOC, Sting, VNG, VWS en IGZ***

## Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
<b>Deel I</b>	<b>Kwaliteitsdocument hulp bij het huishouden algemeen rollen en verantwoordelijkheden</b>	
1.	Doelen en doelgroepen van het Kwaliteitsdocument	6
2.	Wmo en Kwaliteitswet	6
3.	Rollen en verantwoordelijkheden	10
	3.1 Cliënten	
	3.2 Aanbieders van HH en medewerkers	
	3.3 Inspectie voor de Gezondheidszorg	
	3.4 Gemeenten	
4.	Procesbeschrijving vanuit cliëntenperspectief	13
<b>Deel II</b>	<b>Toezichtkader voor de IGZ, thema's en indicatoren voor verantwoorde hulp bij het huishouden</b>	
1.	Klantgerichtheid: plan huishoudelijke hulp en bejegening	16
2.	Communicatie en betrouwbaarheid	17
3.	Deskundigheid en effectiviteit	18



## Inleiding

Sinds 1 januari 2007, de datum waarop de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in werking is getreden, valt de Huishoudelijke Verzorging (HV) niet meer onder de AWBZ, maar onder de Wmo. De verandering van de HV van een AWBZ-functie in een voorziening van de Wmo-ondersteuning was vooral ingegeven door de overtuiging dat gemeenten betere mogelijkheden hebben om aan burgers maatwerk te bieden, omdat zij daarin rekening kunnen houden met de samenhang met andere vormen van ondersteuning op het gebied van wonen, zorg, welzijn en dienstverlening. De overheveling bracht ingrijpende wijzigingen met zich mee in de verantwoordelijkheidsverdeling, de financiering en uitvoering van de HV.

In de Wmo valt de HV onder de gemeentelijke compensatieplicht. HV wordt in artikel 4 genoemd als een van de voorzieningen die een gemeente kan treffen ter compensatie van de beperkingen die mensen ondervinden in hun zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie. HV moet hen in staat stellen een huishouden te voeren. Was de HV onder de AWBZ een zorg waarvoor burgers collectief verzekerd waren en waarop zij een aanspraak hadden, in de Wmo is het een ondersteuningsvoorziening die een gemeente aanbiedt aan mensen die een beperking ondervinden bij hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

Cruciaal daarbij is dat gemeenten in de Wmo – binnen de kaders van de wet - beleidsvrijheid hebben. Gemeenten bepalen de productomschrijving, zij organiseren de indicatiestelling – of toegangsbeoordeling in gemeentelijke terminologie - en zij kunnen maatwerk regelen in samenhang met andere lokale ondersteuningsarrangementen. Er zijn geen landelijke tarieven meer. Voorts is in de Wmo opgenomen dat de cliënt keuzevrijheid heeft.

Om deze veranderingen in verantwoordelijkheid, aansturing en financiering recht te doen, hechten gemeenten aan vervanging van de term Huishoudelijke Verzorging door Hulp bij het Huishouden (HH), ondanks het feit dat in de Wmo de term HV wordt gehanteerd.

HV verwijst naar zorg, verzekering, landelijke uniformiteit, aanspraak en AWBZ; HH duidt op participatie, gemeente, maatwerk en Wmo. Hoewel de inhoudelijke verschillen tussen HV onder de AWBZ en HH onder de Wmo nu nog gering zijn, zullen die naar verwachting op den duur wel groeien. Gemeenten geven immers lokaal invulling aan de compensatieplicht en hierbij zullen allerlei varianten op maatwerk en integrale ondersteuningsarrangementen ontstaan.

Er zijn ook zaken die niet veranderen.

Niet alleen de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (WKCZ) en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ) blijven gelden, ook is bij AMvB bepaald dat de Kwaliteitswet zorginstellingen van toepassing blijft op de Hulp bij het Huishouden. Dat laatste betekent dat instellingen “verantwoorde

zorg” moeten bieden (doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht) en dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een toezichthoudende taak heeft.

De IGZ houdt toezicht aan de hand van kwaliteitseisen en indicatoren. Het is gebruikelijk dat deze door de veldpartijen worden opgesteld. Dit is ook het geval met het “Kwaliteitsdocument Verantwoorde huishoudelijke hulp”. Het is opgesteld door de branche-, cliënten- en beroepsorganisaties (ActiZ, BTN, LOC en Sting) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), in afstemming met het ministerie van VWS en onder regie van de IGZ. In zes gemeenten en bij de zorgorganisaties en cliëntenvertegenwoordigers aldaar is onderzoek gedaan naar de bruikbaarheid van en het draagvlak voor het document. De uitkomsten ondersteunen de gekozen aanpak.

Dit Kwaliteitsdocument bestaat uit twee onderdelen: een algemeen deel en het feitelijke toezichtkader.

1. Het algemene deel geeft een beschrijving van de rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken actoren. Het gaat hierbij niet alleen om het onderscheid tussen die rollen en verantwoordelijkheden, maar ook om de samenhang en onderlinge verbanden daartussen. Hiermee wil dit document duidelijkheid verschaffen in de complexe juridische context van de kwaliteitsbewaking van de HH in de Wmo.  
Er is gekozen voor een integrale procesbenadering vanuit cliëntperspectief. Dit proces wordt beschreven vanaf het eerste contact tot en met de beoordeling van de geleverde hulp. Per fase wordt een toelichting gegeven op de uitvoering, het juridische regime en de toedeling van verantwoordelijkheid voor de kwaliteitsbewaking.
2. Het feitelijke toezichtkader bevat een beschrijving van de kwaliteitseisen aan de hand waarvan de IGZ toezicht houdt op de geleverde hulp bij het huishouden. Het zijn de normen voor verantwoorde zorg - zoals gedefinieerd in de Kwaliteitswet – vertaald naar de HH in de Wmo. Bij de kwaliteitseisen worden indicatoren aangegeven waarmee de eisen kunnen worden gemeten. Vertrekpunt voor het toezichtkader is het in oktober 2007 verschenen document “Kwaliteitskader Verantwoorde zorg – Verpleging Verzorging en Zorg Thuis”<sup>1</sup>. Dit document biedt een kader voor het kwaliteitsbeleid in de langdurige en/of complexe zorg en geeft een beschrijving van zorginhoudelijke en cliëntgebonden indicatoren voor verantwoorde zorg thuis.

In de laatste maanden van 2008 zullen er nog één of enkele vragenlijsten worden ontwikkeld waarmee de indicatoren uit het toezichtkader worden geoperationaliseerd. Ze zullen als bijlage aan dit document worden toegevoegd. In ieder geval zal daar een vragenlijst bij zijn die de klantervaringen meet (CQ-index). Er wordt daarin niet alleen naar de tevredenheid van de cliënten gevraagd, maar vooral ook naar hun ervaringen. De cliëntervaring is immers de

---

<sup>1</sup> Kwaliteitskader Verantwoord zorg; een operationalisering van de visiedocumenten ‘Op weg naar normen voor Verantwoorde zorg’ en ‘Normen voor Verantwoorde zorg Thuis’ in een indicatorenset en een sturingsmodel voor langdurige en/of complexe zorg (oktober 2007)

meetlat bij uitstek om te bepalen of aan de kwaliteit wordt voldaan. De antwoorden op die vragenlijst vormen de feitelijke informatie over de ervaren kwaliteit van de geleverde hulp bij het huishouden. Zorgaanbieders – en dus ook de aanbieders van HH – zijn verplicht om de cliëntenraadpleging over de kwaliteit van de door hen geleverde zorg te laten uitvoeren door een door het Centrum Klantervaring Zorg geaccrediteerde marktpartij met behulp van een standaard vragenlijst. Dit laatste met het oog op de onderlinge vergelijkbaarheid van de gegevens. Deze worden openbaar gemaakt en door de aanbieders zonodig gebruikt ten behoeve van de kwaliteitsverbetering. In het geval van de HH in de Wmo zal aan het NIVEL worden gevraagd een CQ-index “Ervaringen met Hulp bij het Huishouden” te ontwikkelen. Om er voor te zorgen dat cliënten ten hoogste eenmaal worden bevraagd, zal afstemming worden bevorderd tussen de CQ-index en het klanttevredenheidsonderzoek dat gemeenten op basis van artikel 9 van de Wmo moeten uitvoeren.

Met het definiëren, vaststellen en laten toetsen van de kwaliteitseisen wordt verantwoorde hulp bij het huishouden inzichtelijk en bespreekbaar gemaakt. Dit Kwaliteitsdocument biedt alle betrokken partijen een concrete basis voor gesprek en samenwerking om de hulp bij het huishouden in de context van de Wmo op het gewenste kwaliteitsniveau te realiseren.

# Deel I, Kwaliteitsdocument hulp bij het huishouden algemeen

## 1. Doelen en doelgroepen van het Kwaliteitsdocument

Dit Kwaliteitsdocument dient de volgende doelen en doelgroepen:

- Cliënten krijgen een beeld van de gang van zaken en alles wat daarbij komt kijken, vanaf het moment dat zij hulp bij het huishouden aanvragen tot en met hun beoordeling van de geleverde diensten. Verder geven de kwaliteitseisen hen een beeld van wat zij van aanbieders en medewerkers mogen verwachten. Tenslotte levert de CQ-index nuttige vergelijkingsinformatie die kan helpen bij de keuze van een thuiszorgorganisatie. De informatie uit de CQ-index en andere kwaliteitsinformatie zullen worden geplaatst op de site Kiesbeter.nl.
- Cliëntenraden krijgen handvatten om de belangen van hun achterban te behartigen.
- Voor de instellingen die HH leveren, zijn de kwaliteitseisen in het toezichtkader landelijk geldende eisen waaraan de door hen geleverde hulp bij het huishouden moet voldoen. Voorts bieden de gegevens uit de CQ-index (en eventuele overige vragenlijsten) handvatten voor acties gericht op kwaliteitsverbetering van de hulp bij het huishouden.
- Het document biedt een kader aan alle professionals die te maken hebben met hulp bij het huishouden in de Wmo. Voor medewerkers van de aanbieders van HH zijn de kwaliteitseisen in het toezichtkader het richtsnoer bij hun handelen.
- Voor de IGZ zijn de kwaliteitseisen in het toezichtkader (deel 2) en de informatie uit de CQ-index (bijlage) de instrumenten waarmee de toezichtstaak wordt uitgeoefend.
- Omdat de kwaliteitseisen uit het toezichtkader algemeen geaccepteerd en landelijk van aard zijn, zijn ze voor gemeenten de basis voor hun inkoopbeleid. In hun bestekken en contracten kunnen ze aanvullende kwaliteitseisen formuleren. De gegevens van de CQ-index leveren waardevolle vergelijkingsinformatie bij de keuze van HH.-aanbieders.

## 2. Wmo en Kwaliteitswet

Voordat verder wordt ingegaan op de vertaling van het begrip “verantwoorde zorg” uit de Kwaliteitswet naar de Huishoudelijke Hulp in de Wmo, is het goed stil te staan bij de wettelijke definitie van een aantal basisbegrippen. Als eerste het begrip huishoudelijke verzorging zelf.

**Huishoudelijke verzorging** is gedefinieerd in artikel 1, lid 1 onder h, Wmo: “het ondersteunen bij of overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden van een persoon of van diens leefeenheid”.

De Wmo is een participatiewet. Op grond van die wet bevorderen gemeenten dat zoveel mogelijk burgers zelfstandig kunnen functioneren en kunnen deelnemen aan het maatschappelijke verkeer. Daartoe onderscheidt de wet negen prestatievelden. Eén daarvan is prestatieveld zes.

**Prestatieveld zes** (artikel 1, lid 1 onder g, Wmo):

*“Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking (...) ten behoeve van het behouden en bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer”. Huishoudelijke verzorging valt onder prestatieveld zes.*

De huishoudelijke hulp was in de AWBZ een nauw omschreven recht waarop cliënten aanspraak konden maken. Onder de Wmo is die aanspraak vervallen. Gemeenten zijn autonoom, onder het voorbehoud van algemene verplichtingen als het zoeken naar maximaal draagvlak voor het beleid en het verschaffen van maximale duidelijkheid over dat beleid. Om mensen met beperkingen meer zekerheid en helderheid te bieden, is de compensatieplicht geïntroduceerd. Artikel 4 van de Wmo noemt vier terreinen waarop gemeenten de plicht hebben om de belemmeringen te compenseren die mensen bij hun participatie ondervinden als gevolg van een beperking. Een daarvan is de voorziening die mensen met een beperking in staat stelt een huishouden te voeren.

**Compensatie** (artikel 4, lid 1 onder a, Wmo):

*“Ter compensatie van de beperkingen die een persoon ondervindt in zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie treft de gemeente voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen een huishouden te voeren”.*

Als waarborg voor de rechtspositie van de burger zijn gemeenten in de Wmo verplicht gesteld om een verordening voor individuele voorzieningen op te stellen. De formulering van deze bepaling is zodanig dat gemeenten voldoende gelegenheid wordt gelaten om de verlening van voorzieningen naar eigen inzicht vorm te geven.

**Gemeentelijke verordening** (artikel 5 Wmo):

*De gemeente is verplicht tot het opstellen van een verordening voor de individuele voorzieningen die zij verstrekt. Op deze wijze geeft de gemeente een kader waarbinnen besluiten over compensatie genomen kunnen worden. De verordening moet duidelijk maken wie wanneer waarvoor in aanmerking komt. Hierbij wordt rekening gehouden met de situatie van de aanvrager en met de samenhang met AWBZ-voorzieningen.*

De decentrale beleidsvrijheid onder de Wmo geldt ook de verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsbeleid. De wijze waarop de gemeente de kwaliteit van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning wil borgen, dient onderdeel te zijn van het gemeentelijke beleidsplan voor de maatschappelijke ondersteuning.

**Gemeentelijke kwaliteitsbeleid** (art 3, lid 4 onder de Wmo):

*“In het plan wordt in ieder geval aangegeven welke maatregelen de gemeente neemt om de kwaliteit te borgen van de wijze waarop de maatschappelijke ondersteuning wordt uitgevoerd”.*

Tegelijkertijd is de Kwaliteitswet zorginstellingen van toepassing verklaard op de huishoudelijke hulp in de Wmo. Uit hoofde daarvan zijn aanbieders verplicht om huishoudelijke hulp aan te bieden van zodanige kwaliteit, dat wordt voldaan aan de eisen van verantwoorde zorg zoals omschreven in artikel 2 van de Kwaliteitswet. De IGZ is belast met het toezicht op de kwaliteit van de geleverde huishoudelijke ondersteuning.

**Verantwoorde zorg (artikel 2 Kwaliteitswet zorginstellingen):**

*De zorgaanbieder biedt verantwoorde zorg aan. "Onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt".*

In het geval van hulp bij het huishouden in de Wmo is sprake van zowel centraal IGZ-toezicht op de kwaliteit van geleverde hulp ingevolge de Kwaliteitswet als van decentrale verantwoordelijkheid van gemeenten voor kwaliteit ingevolge de Wmo. Om recht te doen aan beide verantwoordelijkheden moet het kernbegrip uit de Kwaliteitswet - verantwoorde zorg - in overeenstemming worden gebracht met één van de centrale begrippen uit de Wmo, de compensatieplicht en de daarbij horende gemeentelijke beleidsvrijheid en verantwoordelijkheid. Dit Kwaliteitsdocument voor verantwoorde hulp bij het huishouden is bij uitstek de plek waar de gemeentelijke beleidsvrijheid en het Inspectietoezicht samenkomen.

De veldpartijen, betrokken bij de opstelling van dit Kwaliteitsdocument, hebben hierbij gekozen voor het volgende uitgangspunt.

Het toezicht van de Inspectie strekt zich uit over die kwaliteitseisen die maatschappelijk algemeen aanvaard en vanzelfsprekend zijn. Het zijn landelijke eisen. Dit betekent dat het toezichtkader geen kwaliteitsaspecten bevat waarover op gemeentelijk niveau wettelijk gelegitimeerde verschillen van opvatting en beleid zouden kunnen bestaan.

De kwaliteitseisen die gemeenten op basis van hun beleidsvrijheid stellen in de bestekken en contracten met de uitvoerders, zijn daarop aanvullend; zij moeten tenminste aansluiten op de kwaliteitseisen in het toezichtkader en daarmee niet strijdig zijn.

Het bovenstaand uitgangspunt m.b.t. de complementaire verdeling van verantwoordelijkheden kan toegelicht worden aan de hand van de verschillende stappen in het proces van aanvraag en uitvoering van de hulp bij het huishouden, die vanuit cliëntperspectief zijn te onderscheiden.

In de volgende matrix wordt per procesfase een overzicht van het juridische regime en van de verantwoordelijkheidsverdeling gegeven.

Fasen	Proces HH-cliënt	Verantwoordelijkheid Kwaliteitsbewaking	Juridisch regime
1	eerste contact/ aanvraag	gemeente	* artikel 4 Wmo (compensatieplicht) * artikel 5 Wmo (samenhang) * Wmo-verordening
2	toegangsbeoordeling / indicatiestelling/ beschikking	gemeente	* artikel 4 Wmo * artikel 5 Wmo * Wmo-Verordening * gemeentelijke klacht- beroep- en bezwaar- procedures
3	uitvoering hulp bij het huishouden	aanbieders          gemeente	* Kwaliteitswet zorginstellingen -> toezichtkader HH *Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ) *Wet klachtrecht cliënten zorgsector (WKCZ) * artikel 3, lid 4 Wmo * aanbesteding en contractering
4	Evaluatie van en toezicht op kwaliteit van geleverde hulp bij het huishouden	IGZ  Gemeente  cliëntenraden	*Kwaliteitswet zorginstellingen * artikel 9 Wmo (cliëntonderzoek) * contractbewaking

Voor de gemarkeerde onderdelen zijn zowel de gemeenten als de IGZ verantwoordelijk.

### **3. Rollen en verantwoordelijkheden**

Met deze matrix als kader worden hieronder de rollen en verantwoordelijkheden van betrokken partijen beschreven. De cliënt is doel en toets waarop het handelen van alle betrokken partijen is gericht.

#### **3.1 Cliënten**

De participatie van cliënten is vastgelegd in de Wmo en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ).

De meeste gemeenten kennen een Wmo-raad waarin alle aangelegenheden rondom beleid en uitvoering van de Wmo (waaronder HH) aan de orde komen. Dergelijke raden kennen vaak vertegenwoordigingen van diverse belangenorganisaties (seniorenraad, gehandicaptenplatform e.d.). De cliëntenorganisaties worden betrokken bij het door de gemeente uit te voeren jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoek over het gevoerde Wmo beleid van de gemeente.

De WMCZ bepaalt dat de aanbieder een cliëntenraad heeft, die het gemeenschappelijke belang van de cliënten behartigt. Cliëntenraden brengen op grond van de WMCZ adviezen uit over kwaliteitsverbetering en zij houden in de gaten of de gemaakte afspraken worden nagekomen. De aanbieder is verplicht om aan de cliëntenraad de resultaten van het kwaliteits-onderzoek te verstrekken die in het kader van het toezicht door de IGZ worden verzameld.

Het doel van de Wet Klachtrecht cliënten zorgsector (WKCZ) is het bieden van een laagdrempelige klachtmogelijkheid en het gebruiken van klachten om de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren. Sinds 2005 is het toezicht op de WKCZ opgedragen aan de IGZ.

#### **3.2 Aanbieders van HH en medewerkers**

De Kwaliteitswet zorginstellingen stelt een aantal eisen aan zorgaanbieders. De belangrijkste in dit verband zijn: de eis van verantwoorde zorg (artikel 2), eisen aan de kwaliteitsbewaking (artikel 4) en eisen aan de verslaglegging (artikel 5). De Kwaliteitswet is van toepassing op instellingen, in dit geval op instellingen en bedrijven die HH aanbieden.

Verantwoorde zorg is zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig, veilig en cliëntgericht verleend wordt. De zorg is afgestemd op het indicatiebesluit (in het geval van de Wmo: de beschikking) en de reële behoefte van de cliënt.

De kwaliteitsbewaking omvat het systematisch verzamelen en registreren van gegevens over de kwaliteit van de geleverde zorg / hulp en is gericht op de verbetering van de kwaliteit ervan. Aanbieders van HH zijn verplicht de cliëntenraadpleging te laten uitvoeren door een daartoe geaccrediteerde marktpartij. De aanbieder maakt met de cliëntenraad afspraken over verbeteracties naar aanleiding van de onderzoeksuitkomsten en informeert interne en externe belanghebbenden over de bevindingen van de verbetertrajecten.

Aanbieders dienen jaarlijks hun kwaliteitsgegevens openbaar te maken.

Tegenwoordig is daarvoor het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording



zorg verplicht. Dit is een vorm van gedigitaliseerde en gestroomlijnde uitvraag en publicatie van gegevens. Ten behoeve van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording van huishoudelijke hulp is een handreiking ontwikkeld die instellingen de mogelijkheid biedt om de informatie te bundelen die nodig is voor de verantwoording aan meerdere partijen. Aanbieders van HH hebben immers niet alleen te maken met verantwoording aan zorgkantoor en IGZ, maar ook met verantwoording aan gemeenten. Als gemeenten deze handreiking als verantwoordingsinstrument hanteren, kan de administratieve lastendruk die dat met zich meebrengt, flink worden beperkt.

### **3.3 Inspectie voor de Gezondheidszorg**

Op grond van de Kwaliteitswet zorginstellingen is de Inspectie voor de Gezondheidszorg belast met het toezicht op de kwaliteit van de hulp bij het huishouden. De Inspectie houdt toezicht op alle aanbieders van HH, omdat die onder de Kwaliteitswet vallen. Als uitgangspunt voor haar toezicht hanteert de IGZ een kwaliteitskader. In dit geval een toezichtkader dat past bij de Wmo. Naast de toezichtstaak heeft de Inspectie een belangrijke rol in het tot stand brengen van transparantie van kwaliteitsprestatiegegevens en van het openbaar beschikbaar komen van deze informatie. De ontwikkeling van normen en daarbij passende indicatoren en meetinstrumenten beschouwt de IGZ in de sectoren waar zij toezicht uitoefent als een collectieve verantwoordelijkheid van de betreffende sector. De IGZ ziet er op toe dat het toezichtkader daadwerkelijk wordt gerealiseerd en verder wordt ontwikkeld. Op basis van haar wettelijke bevoegdheden kan de IGZ, indien er sprake is van een ontoereikend toezichtkader, ook zelfstandig om aanvullende informatie van aanbieders verzoeken.

Om haar toezichthoudende rol te kunnen vervullen heeft de IGZ van gemeenten periodiek een overzicht nodig van de aanbieders die in de gemeente huishoudelijke hulp leveren.

Het is belangrijk dat IGZ en gemeenten hun taken op elkaar afstemmen om onnodige toezichtlast voor alle betrokkenen te voorkomen. De Inspectie wil met haar werkwijze aansluiten bij de horizontale verantwoording door gemeenten.

### **3.4 Gemeenten**

De Wmo is primair een decentrale wet. De besturingsfilosofie houdt in dat het Rijk de kaders stelt en bewaakt. De verantwoording over het gevoerde gemeentelijke beleid en over de geleverde prestaties vindt horizontaal plaats. Dat wil zeggen: gemeenten verantwoorden de uitvoering en resultaten van hun beleid naar de lokale belanghebbenden zoals organisaties van cliënten en instellingen.

De gemeentelijke kwaliteitsverantwoordelijkheid manifesteert zich op de volgende drie terreinen:

#### Kwaliteitsborging in het Wmo-beleidsplan

Het formuleren van de kwaliteitseisen in algemene zin ten aanzien van alle Wmo-onderdelen maakt onderdeel uit van de gemeentelijke beleidscyclus. Volgens de wet maakt het kwaliteitsbeleid onderdeel uit van het 4-jarige Wmo-beleidsplan (art. 3 lid 4 onder d, Wmo). Dus ook ten aanzien van prestatieveld 6, waaronder de hulp bij het huishouden valt, zal in het beleidsplan aangegeven worden hoe de gemeente aan kwaliteit werkt. Bij de beleidsvorming betreft de gemeente belanghebbenden (art. 11 Wmo) en worden de gebruikelijke besluitvormingsprocedures aangehouden (rol gemeenteraad). Over de realisatie

van de voornemens in het beleidsplan dient de gemeente regelmatig aan de gemeenteraad te rapporteren, alsmede aan zijn burgers krachtens de bepalingen in artikel 9 (verantwoording).

#### Kwaliteitseisen ten aanzien van dienstverlening door derden

Kwaliteitseisen ten aanzien van diensten die de gemeente door derden laat uitvoeren of producten die de gemeente door derden laat leveren, maken deel uit van de betreffende subsidievoorschriften of -overeenkomsten, van het bestek (bijvoorbeeld bij vervoer en bij huishoudelijke hulp) en van de overeenkomsten met aanbieders. Formulering van deze kwaliteitseisen is in bestuurlijke zin te beschouwen als uitvoering van beleid en een bevoegdheid van het college. Gemeentebesturen betrekken vaak ook hierbij de raadscommissie of consulteren de Wmo-raad. In de meeste gevallen worden dan de hoofdlijnen van een bestek ter consultatie voorgelegd.

De “Handreiking Hulp bij het Huishouden” van het Implementatiebureau Wmo van VWS/VNG geeft een indruk van de reikwijdte van gemeentelijke kwaliteitseisen aan de HH:

De volgende criteria en aspecten worden genoemd <sup>2</sup>:

- Kwaliteit Personeel: Sociaal sensibel, communicatief vaardig, signalerend vermogen, bekend met de cultuur, specifieke opleidingseisen.
- Product: klanttevredenheid, continuïteit personeel, zorgplan voor klant, klachtenregeling, levertijd, verzetten van afspraken, referenties, spoedondersteuning.
- Administratie: levering van gegevens.
- Organisatie: veiligheid, arbeidsomstandigheden, privacybescherming klant, medezeggenschap, kwaliteitskeurmerk, lidmaatschap branchevereniging, overleg met gemeente, duur en einde overeenkomst.

#### Kwaliteitseisen eigen gemeentelijke dienstverlening

Gemeenten kunnen in hun eigen verordening Wmo-voorzieningen (of in de beleidsregels) ook bepalingen opnemen met betrekking tot kwaliteitsaspecten van het aanvraag- en afhandelingsproces. Te denken valt aan maximale doorlooptijden, waarover en hoe vaak de aanvrager bericht krijgt, de wijze waarop klachten en bezwaar en beroep geregeld zijn. Het minimum voor dergelijke kwaliteitsnormen is geregeld in de AWB (Algemene wet bestuursrecht). De aandacht voor kwaliteitsborging van de eigen gemeentelijke processen neemt de laatste jaren toe. Gemeenten gaan er toe over (delen van) de gemeentelijke dienstverlening te laten certificeren (ISO, INK). De VNG is bezig aan de oprichting van het Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten (KING). Doel hiervan is het kwaliteitsmanagement voor de gemeentelijke dienstverlening te organiseren.

In het volgende hoofdstuk wordt meer in detail ingegaan op de wijze waarop gemeenten de kwaliteit borgen van aspecten van de huishoudelijke hulp die niet onder het toezichtkader van de IGZ vallen.

---

<sup>2</sup> Zie kwaliteitseisen in de “Handreiking Hulp bij het Huishouden” (2006; SGB0, opgesteld in opdracht van VWS en VNG).

#### 4. Procesbeschrijving vanuit cliëntenperspectief

De verantwoordelijkheden voor de kwaliteit van de HH wordt aan de hand van bovenstaande indeling in 3 terreinen vanuit cliëntenperspectief voor de 4 procesfasen uit de matrix beschreven.

##### Fase 1 - Eerste contact/aanvraag

Het gaat hier om het fysieke, digitale of telefonische loket. Kwaliteitsaspecten zijn onder meer:

- de bereikbaarheid en toegankelijkheid van het loket,
- de kwaliteit van de gehanteerde formulieren,
- de bejegening door loketmedewerkers of consultants,
- de begrijpelijkheid van publiciteit en communicatie.

In veel gemeenten wordt het loket door de gemeente zelf georganiseerd. In die gevallen kan aangehaakt worden bij de reguliere kwaliteitsprocedures voor de gemeentelijke dienstverlening.

In sommige gevallen wordt het loket uitgevoerd door een dienst op enige afstand tot de gemeente, door een aparte stichting of door de indicerende instantie. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn indien een aantal gemeenten samen het loket opzetten. In deze gevallen dient dus in de contractuele afspraken met de loketuitvoerder de kwaliteitseisen opgenomen te worden.

##### Fase 2 - Toegangsbeoordeling/indicatiestelling en beschikking

Tot deze fase behoren het beoordelen van de toegang tot en het afgeven van beschikkingen voor huishoudelijke hulp. De gemeente voert de beoordeling/indicering zelf uit of koopt op contractbasis indicatieadviezen in bij het ClZ of andere indicatieleveranciers. Het afgeven van een beschikking is een gemeentelijk taak.

De beoordeling vindt initieel plaats na de aanvraag van een cliënt. Indien na verloop van tijd de situatie veranderd is, is een nieuwe beoordeling nodig om te bekijken of de toegekende hulp nog de juiste is. Gemeenten kunnen op verschillende manieren bevorderen dat dergelijke bijstellingen in de toegekend hulp op tijd en adequaat plaatsvindt.

Kwaliteitsaspecten in deze procesfase zijn onder meer:

- de juistheid van de beoordelingsuitkomst (krijgt de cliënt wat nodig is voor compensatie van de beperking),
- de cliëntgerichtheid (rekening houden met individuele omstandigheden),
- de begrijpelijkheid en consistente toepassing van de gehanteerde criteria,
- de bejegening door de beoordelaar,
- de berichtgeving aan de cliënt over procedure en uitkomst.

Hoe de kwaliteitsaspecten precies ingevuld worden hangt samen met het gemeentelijk beleid en de verordening. De ene gemeente kan bijvoorbeeld sterk inzoomen op de gelijkheid van behandeling zodat twee mensen met dezelfde beperkingen dezelfde voorzieningen ontvangen. Een andere gemeente kan juist het individuele maatwerk centraal stellen. Een ander voorbeeld is een smalle versus een brede beoordeling. Welke kwaliteitseisen aan externe indiceerders

worden gesteld, zal samenhangen met de wijze waarop deze externen wordt ingeschakeld (bijvoorbeeld voor alle aanvragen of voor specifieke categorieën).

### Fase 3 - Uitvoering hulp bij het huishouden

De hulp bij het huishouden wordt geleverd door aanbieders die door de gemeente na een aanbestedingsprocedure zijn gecontracteerd. De dienstverlening omvat diensten en activiteiten die de cliënt in staat stellen zelfstandig een huishouden te voeren. De aard, omvang en duur van de dienstverlening zijn afhankelijk van de beperkingen van de cliënt. De kaders die hiervoor worden gesteld verschillen per gemeente, evenals de wijze van organisatie en de contracten. Dit neemt niet weg dat veel gemeenten gebruik maken van het modelbestek en van de adviezen en suggesties in de brochure "*Sociaal overwogen aanbesteden*".

Het toezichtkader voor de IGZ is erop gericht dat de burger er op kan vertrouwen dat de geboden hulp bij het huishouden overal van verantwoord niveau is. Het gaat om landelijke eisen die maatschappelijk algemeen aanvaard en derhalve vanzelfsprekend van toepassing zijn voor alle betrokken partijen. Gemeenten kunnen additionele kwaliteitseisen in hun bestekken en contracten opnemen. Aanvullende kwaliteitseisen hebben bijvoorbeeld betrekking op signaleringstaken, kwalificatieniveau van de ingezette medewerkers, voorschriften bij vervanging bij ziekte of vakantie, inzet technologische hulpmiddelen, combinatie van activiteiten, etcetera.

### Fase 4 - Toezicht door gemeenten

Als kwaliteitseisen geformuleerd en geïmplementeerd zijn, zullen zij ook moeten worden gehandhaafd. Dat gebeurt in de regel op de volgende manieren:

- Over de algemene kwaliteitseisen in het Wmo-beleidsplan moet het college de Gemeenteraad in zijn periodieke voortgangsrapportage informeren. Daarbij gaat het om de vraag hoe de kwaliteitseisen zijn geoperationaliseerd (in normen en indicatoren), of en welke kwaliteitssystemen zijn ingesteld, en wat de uitkomsten zijn van kwaliteitsmetingen, certificerings-audits, evaluaties, e.d.
- Ten aanzien van kwaliteitseisen die gemeenten door middel van subsidievoorwaarden of contracten aan derden hebben opgelegd, geldt dat de gemeente zal controleren of de subsidieontvangers of opdrachtnemers zich aan de afgesproken kwaliteitseisen houden. Bij de huishoudelijke hulp gaat het dan om de vraag hoe de gemeente het contractmanagement organiseert. De praktijk is hier divers en sterk in ontwikkeling. Het loopt uiteen van schriftelijke verklaringen door de aanbieder dat de kwaliteitseisen zijn gehaald tot controleurs die in opdracht van de gemeente steekproeven nemen bij cliënten thuis.
- Kwaliteitseisen ten aanzien van de eigen gemeentelijke dienstverlening worden gecontroleerd afhankelijk van de gekozen kwaliteitssystematiek. In veel gevallen vindt periodiek een kwaliteitsaudit plaats, al of niet door externe auditors, soms aangevuld door peilingen van indicatoren (zoals doorlooptijden).
- Tenslotte zijn er nog de gemeentelijke informatieverplichtingen krachtens artikel 9 van de Wmo. Jaarlijks dient de gemeente een set van prestatie-indicatoren te

publiceren, waaronder een aantal vragen over het kwaliteitsbeleid<sup>3</sup>. Tevens dient de gemeente jaarlijks de uitkomsten van een klanttevredenheidsonderzoek te publiceren. Hierin wordt aan "vragers van maatschappelijke ondersteuning" een aantal vragen gesteld, onder andere over de kwaliteit van de gemeentelijke procedure, de bejegening en de kwaliteit van het ontvangen product cq. dienst.

### **Landelijke ondersteuning**

Gemeentelijke zorg voor kwaliteit van de huishoudelijke hulp is primair een lokale verantwoordelijkheid waarvan de inhoud ook lokaal wordt bepaald. Verschillen zijn inherent aan de gekozen structuur. Een landelijk toezichtkader, zoals in hoofdstuk 6 beschreven voor de IGZ, bestaat dus per definitie niet voor de gemeentelijke kwaliteitstaak. Wel zijn er allerlei vormen van ondersteuning, voorbeelden, modellen en handreikingen beschikbaar voor gemeenten waarmee zij hun kwaliteitsbeleid kunnen onderbouwen. Veel van deze ondersteuningsproducten zijn te vinden in de gereedschapskist van het Implementatiebureau Wmo, een gezamenlijk project van VWS en VNG ([www.invoeringwmo.nl](http://www.invoeringwmo.nl)).

---

<sup>3</sup> Zie Handreiking Prestatiegegevens, Implementatiebureau Wmo, augustus 2007

## Deel II, Toezichtkader voor de IGZ, thema's en indicatoren voor verantwoorde hulp bij het huishouden

Verantwoorde huishoudelijke hulp moet volgens de Kwaliteitswet doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht worden verleend en afgestemd zijn op de reële behoefte van de cliënt.

Het doel van verantwoorde HH volgens de Wmo is dat burgers met beperkingen zó ondersteund worden, dat dit bijdraagt aan hun zelfredzaamheid in het voeren van de huishouding. Op grond hiervan is gekozen voor een toezichtkader met de volgende inhoud.

### 1 Klantgerichtheid

#### *Plan huishoudelijke hulp*

<i>Kwaliteitsindicator</i>	De aanbieder maakt met klanten duidelijke werkafspraken over de levering van de hulp, neergelegd in een plan huishoudelijke hulp.
<i>Beschrijving</i>	Deze indicator omvat de volgende subthema's: <ul style="list-style-type: none"><li>• Het plan huishoudelijke hulp vertaalt de beschikking in concrete werkafspraken: welke hulp de klant ontvangt, op welke dagen en tijdstippen, passend in zijn dag- / weekprogramma;</li><li>• Het plan bevat tevens praktische afspraken, zoals over het omgaan met sleutels van klanten;</li><li>• Het plan wordt in overleg met de klant opgesteld;</li><li>• Het plan wordt aan de klant verstrekt en conform uitgevoerd;</li><li>• Het plan beschrijft hoe en wanneer het in overleg met de klant wordt geëvalueerd en bijgesteld.</li></ul>

#### *Bejegening en privacy*

<i>Kwaliteitsindicator</i>	Klanten worden respectvol bejegend en hun privacy wordt geëerbiedigd.
<i>Beschrijving</i>	Deze indicator omvat de volgende subthema's: <ul style="list-style-type: none"><li>• de medewerker respecteert de levenssfeer en de leefpatronen van de klant; dit uit zich bijvoorbeeld in het zich niet ongevraagd bemoeien met diens privé-zaken, vertrouwelijk omgaan met privégegevens; zorgvuldig omgaan met eigendommen van de klant, rekening houden met de dagelijkse leefpatronen van de klant;</li></ul> de medewerker staat open voor wensen, aanwijzingen, vragen en kritiek van de klant mbt de huishoudelijke hulp.

## 2. Communicatie en betrouwbaarheid

### **Communicatie**

<i>Kwaliteitsindicator</i>	De organisatie communiceert adequaat met klanten en is goed bereikbaar voor klanten.
<i>Beschrijving</i>	<p>Deze indicator omvat de volgende subthema's:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de informatie is voor alle klanten goed te begrijpen;</li><li>• de klant is goed geïnformeerd over de rechten en plichten van de klant (inspraak, informatieplicht, zorg voor materialen in huis, privacy, klachten, schadevergoeding, de cliëntenraad);</li><li>• de klant weet waar hij terecht kan met vragen, problemen of klachten;</li><li>• de klant wordt snel en correct geïnformeerd over wat er met de wensen c.q. klachten gebeurt;</li><li>• de klant heeft een vast aanspreekpunt binnen de organisatie dat goed bereikbaar is.</li></ul>

### **Betrouwbaarheid**

<i>Kwaliteitsindicator</i>	De organisatie en de medewerkers zijn betrouwbaar.
<i>Beschrijving</i>	<p>Deze indicator omvat de volgende subthema's:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de medewerker houdt zich aan afgesproken werkzaamheden en afgesproken tijden;</li><li>• de klant wordt tijdig ingelicht als een medewerker op een andere dan de afgesproken tijd komt;</li><li>• de klant kan rekenen op goede vervanging als een medewerker uitvalt door bijvoorbeeld ziekte of vakantie;</li><li>• het aantal medewerkers dat voor huishoudelijke hulp bij een klant komt wordt tot een minimum beperkt;</li><li>• de medewerker toont een legitimatie als de klant daarom vraagt.</li></ul>

### 3. Deskundigheid en effectiviteit

#### **Deskundigheid**

<b>Kwaliteitsindicator</b>	De medewerkers zijn deskundig.
<b>Beschrijving</b>	<p>Deze indicator omvat de volgende subthema's:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de medewerker heeft kennis van en ervaring met diverse huishoudelijke taken en werkt ordelijk en hygiënisch;</li><li>• de medewerker heeft inlevingsvermogen en een hulpvaardige houding naar de klant;</li><li>• de medewerker heeft een deskundigheidsniveau dat past bij de beschikking;</li><li>• de medewerker signaleert onveilige situaties en knelpunten in het huishouden en eventuele veranderingen in de wijze waarop de klant in staat is tot het voeren van zijn eigen huishouden (zoals bedorven eten in de koelkast; niet opengemaakte post; verwaarlozing), bespreekt deze met de klant en geeft deze zo nodig door aan de organisatie;</li><li>• de medewerker blijft binnen de grenzen van zijn bekwaamheid en bevoegdheid.</li></ul>

#### **Effectiviteit**

<b>Kwaliteitsindicator</b>	De klant is goed ondersteund in het voeren van de huishouding en de hulp in de huishouding is adequaat uitgevoerd
<b>Beschrijving</b>	<p>Deze indicator omvat de volgende subthema's:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de klant is goed ondersteund in het huishouden, conform de beschikking (zoals schoonhouden van het huis, kleding- en wasverzorging, maaltijdbereiding);</li><li>• de uitvoering van de huishoudelijke hulp draagt bij aan de zelfredzaamheid van de klant in het voeren van zijn huishouding dan wel houdt deze zoveel mogelijk op gelijk niveau, rekening houdend met zijn beperkingen;</li><li>• de organisatie levert waar nodig een bijdrage aan afstemming over de klant binnen de organisatie en/of met andere ketenpartners.</li></ul>





## **Vragenlijst Hulp bij het Huishouden**

### **‘Ervaringen met huishoudelijke hulp’**

bestemd voor thuiswonende cliënten  
van aanbieders van hulp bij het huishouden

Versie 2.2

Het basisonwerp van de CQI meetinstrumenten is ontwikkeld door het NIVEL in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC. Deze specifieke vragenlijst is gebaseerd op de QUOTE-Cataract en de internationaal gebruikte CAHPS® vragenlijst.

De vragenlijst is ontwikkeld door het NIVEL, en is gebaseerd op het Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden, opgesteld door ActiZ, BTN, LOC, Sting, VNG, VWS en IGZ, september 2008.

De vragenlijst gaat over klantervaringen met de hulp bij het huishouden. Het invullen van de vragenlijst kost ongeveer 30 minuten. Deze vragenlijst dient te worden ingevuld door de geadresseerde.

### Toelichting op de vragenlijst

U heeft in de afgelopen 12 maanden bij u thuis hulp bij het huishouden ontvangen van een 'aanbieder'. Met een '**aanbieder**' bedoelen we dan **de thuiszorginstelling** van wie u hulp bij het huishouden krijgt of **het schoonmaakbedrijf**.

Voor de kwaliteit van de **hulp bij het huishouden** is het belangrijk dat wij weten wat cliënten van de hulp vinden en wat zij belangrijk vinden. U bent degene die daar het beste over kan oordelen. Zou u dan deze vragenlijst willen invullen? **Het gaat om uw ervaringen en oordelen** over de hulp bij het huishouden van de thuiszorginstelling of schoonmaakbedrijf. Uw gemeente gebruikt de resultaten van dit onderzoek om zicht te krijgen op de kwaliteit van de hulp bij het huishouden.

Het kan zijn dat u van verschillende aanbieders hulp krijgt. Graag deze vragenlijst dan invullen voor de huishoudelijke hulp die u **in de afgelopen 12 maanden** kreeg van **de aanbieder die in de brief wordt genoemd**.

### Instructie voor het invullen

Het is belangrijk dat de persoon die op de begeleidende brief staat vermeld de vragen invult, eventueel met hulp van iemand anders.

Graag alle vragen beantwoorden door een kruisje te zetten *in het vakje* dat links van uw antwoord staat. Bij de meeste vragen is **één antwoord** mogelijk. Kiest u hierbij het antwoord dat het meest op uw ervaringen van toepassing is. Als u *meer dan één antwoord* kunt geven, staat dat bij de vraag aangegeven. Vragen kunnen **niet van toepassing** zijn omdat u een situatie niet heeft meegemaakt. Als u een antwoord echt niet weet, kunt u het vakje **weet ik niet** aankruisen.

Aan het eind van de vragenlijst wordt de mogelijkheid geboden om aan te geven wat u zou willen veranderen aan de hulp bij het huishouden. Wilt u daarbij a.u.b. duidelijk, liefst in blokletters, schrijven?

### Anonimiteit

Al uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld en anoniem verwerkt. U ziet een nummer op de voorpagina van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt **ALLEEN** gebruikt om te weten of u de vragenlijst heeft teruggestuurd.

Als u de vragenlijst *niet* wilt invullen, zet u dan in dit vakje ☐ een kruisje en stuurt u deze bladzijde terug in de antwoordenvelop. Dit heeft géén gevolgen voor de hulp bij het huishouden die u ontvangt.

Bij vragen of opmerkingen naar aanleiding van deze vragenlijst kunt u contact opnemen met mw. dr. José Peeters van het NIVEL, tel. 030 – 272 96 28 (op woensdag *niet* bereikbaar) of via de mail: [j.peeters@nivel.nl](mailto:j.peeters@nivel.nl).

Wilt u de ingevulde vragenlijst **binnen 14 dagen** in de bijgevoegde antwoordenvelop terugsturen? Een postzegel is niet nodig.

**Hartelijk dank voor uw medewerking!**

## A Ervaringen met hulp bij het huishouden

Deze vragen gaan over de **hulp bij het huishouden** die u in de afgelopen 12 maanden ontving en mogelijk nog steeds ontvangt van de aanbieder die in de brief wordt genoemd. Met **hulp bij het huishouden** bedoelen we schoonmaken, de was, stofzuigen enzovoorts die de aanbieder voor u heeft georganiseerd. *Het gaat dus niet over de hulp die u eventueel krijgt bij het douchen of aankleden.*

1. Volgens onze gegevens heeft u in de afgelopen 12 maanden hulp bij het huishouden ontvangen van de in de brief vermelde thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf. Is dat juist?  
☐ nee → Deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de vragenlijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvolp? (een postzegel is niet nodig)  
☐ ja
2. Heeft u een persoonsgebonden budget (pgb) voor de hulp van het huishouden?  
☐ nee  
☐ ja → Deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de vragenlijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoord envelop? (een postzegel is niet nodig)
3. Hoe lang krijgt u al hulp bij het huishouden van deze aanbieder?  
☐ minder dan een half jaar  
☐ half jaar tot 1 jaar  
☐ 1 tot 2 jaar  
☐ 2 tot 5 jaar  
☐ 5 jaar of langer

### Wachttijd vóór start hulp bij het huishouden

De volgende vragen gaan over de **wachttijd** vóórdat de hulp bij het huishouden van start ging.

4. Hoeveel tijd zat er tussen het moment waarop u wist dat u hulp bij het huishouden zou krijgen (na de toewijzingsbrief van de gemeente over de hulp die u krijgt) en het moment dat de hulp bij het huishouden is gestart?  
☐ minder dan 2 weken  
☐ 2 weken tot 1 maand  
☐ 1 tot 3 maanden  
☐ 3 tot 6 maanden  
☐ half jaar of langer  
☐ weet ik niet

5. In hoeverre heeft u deze wachttijd als een probleem ervaren?  
☐ een groot probleem  
☐ een klein probleem  
☐ geen probleem

### Hulp bij het huishouden naar uw wensen en behoeften

De volgende vragen gaan over de **hoeveelheid hulp bij het huishouden** die u thuis krijgt, of in de afgelopen 12 maanden heeft ontvangen.

6. Hoeveel uur per week ontvangt u gemiddeld, voor de periode dat u hulp kreeg of nog krijgt, hulp bij het huishouden?  
☐ minder dan 2 uur  
☐ 2 tot 4 uur  
☐ 4 tot 7 uur  
☐ 7 tot 10 uur  
☐ 10 tot 13 uur  
☐ 13 tot 16 uur  
☐ 16 uur of meer  
☐ weet ik niet
7. Ontvangt u, naast de hulp bij het huishouden van de aanbieder, hulp bij het huishouden van andere mensen? U kunt meer dan één vakje aankruisen.  
☐ nee, ik ontvang alléén hulp bij het huishouden via de aanbieder  
☐ ja, ik heb ook nog een particuliere hulp bij het huishouden  
☐ ja, ik krijg ook nog hulp bij het huishouden van mijn partner, familie of vrienden

### Plan huishoudelijke hulp

De volgende vragen gaan over de **afspraken** en het **overleg** met de **aanbieder**, bij de start van de hulp bij het huishouden of in de afgelopen 12 maanden.

8. Zijn er mondelinge werkafspraken met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt? (welke werkzaamheden, welke dagen, op welke momenten enzovoorts)  
☐ nee  
☐ ja
9. Komt de aanbieder de mondelinge werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

10. **Zijn er schriftelijke werkafspraken, bijvoorbeeld in de vorm van een plan, met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt? (welke werkzaamheden, welke dagen, op welke momenten enzovoorts)**  
☐ nee, geen schriftelijke werkafspraken  
→ **Ga naar vraag 17**  
☐ ja, schriftelijke werkafspraken
11. **Is in het plan rekening gehouden met uw voorkeuren bij het afspreken van de momenten waarop de huishoudelijke hulp komt?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
12. **Staan er praktische afspraken in het plan, zoals afspraken over hoe de aanbieder omgaat met uw voordeursleutel?**  
☐ nee  
☐ ja
13. **Zijn de schriftelijke werkafspraken in het plan in overleg met u gemaakt?**  
☐ nee  
☐ ja
14. **Heeft u een exemplaar van het plan, met daarin de schriftelijke afspraken over de huishoudelijke hulp, van de aanbieder ontvangen?**  
☐ nee  
☐ ja
15. **Komt de aanbieder de schriftelijke werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
16. **Worden de schriftelijke afspraken, die met u zijn gemaakt, van tijd tot tijd in overleg met u besproken (geëvalueerd), en zo nodig bijgesteld?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
- 

## **Communicatie**

De volgende vragen gaan over de informatie die u van de aanbieder (thuiszorginstelling of schoonmaakbedrijf) heeft ontvangen, bij de start van de hulp bij het huishouden of in de afgelopen 12 maanden.

17. **Zijn de formulieren en brieven duidelijk (goed te begrijpen)?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
18. **Heeft u informatie gekregen over wat hulp bij het huishouden precies inhoudt? (welke huishoudelijke taken van u worden overgenomen en waar u ondersteuning bij nodig heeft?)**  
☐ nee  
☐ ja
19. **Heeft u informatie gekregen over uw rechten? (bijvoorbeeld over inspraak, privacy, klachten, schadevergoeding, de cliëntenraad enzovoorts)**  
☐ nee  
☐ ja
20. **Heeft u informatie gekregen over uw plichten? (informatieplicht, het schoonmaakmateriaal dat u in huis moet hebben enzovoorts)**  
☐ nee  
☐ ja
- De volgende vragen gaan over de **bereikbaarheid** en de **communicatie** met de aanbieder in de afgelopen 12 maanden.
21. **Is de aanbieder die de huishoudelijke hulp regelt, overdag van 9.00 tot 17.00 uur telefonisch goed te bereiken?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd  
☐ weet ik niet (nooit telefonisch contact gehad)
22. **Weet u bij wie u met uw vragen, problemen of eventuele klachten terecht kunt bij de aanbieder?**  
☐ nee  
☐ ja

23. **Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt bij de aanbieder?**  
☐ nee  
☐ ja
24. **Reageert de aanbieder (uw vaste contactpersoon of leidinggevende) naar uw mening correct op uw vragen, problemen of klachten?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd  
☐ niet van toepassing (ik heb nog nooit contact gehad)

---

## **B Ervaringen met de huishoudelijke hulp**

---

### ***Bejegening en privacy***

De volgende vragen gaan over de bejegening door de huishoudelijke hulp en uw privacy.

25. **Is de huishoudelijke hulp beleefd tegen u?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
26. **Luistert de huishoudelijke hulp aandachtig naar u?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
27. **Bemoeit de huishoudelijke hulp zich ongevraagd met uw privé zaken?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
28. **Gaat de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met uw privé gegevens om?**  
☐ nee  
☐ ja
29. **Gaat de huishoudelijke hulp zorgvuldig met uw spullen om (meubels, servies, kleding enzovoorts)?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

30. **Voelt u zich op uw gemak in aanwezigheid van de huishoudelijke hulp?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

---

### ***Betrouwbaarheid***

In dit deel van de vragenlijst gaat het om specifiekere ervaringen met de **huishoudelijke hulp**, die het meeste bij u thuis komt of is geweest en de **vervanging** in de afgelopen 12 maanden.

31. **Heeft u een kennismakingsgesprek gehad met de huishoudelijke hulp, vóór de start van de hulp bij het huishouden?**  
☐ nee  
☐ ja
32. **Beslist u mee over van wie (welke hulp bij het huishouden) u huishoudelijke hulp krijgt?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
33. **Toont de huishoudelijke hulp een legitimatie, als u daar om vraagt?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd  
☐ niet van toepassing (ik heb nog nooit naar een legitimatie gevraagd)
34. **Hoeveel verschillende huishoudelijke hulpen komen er doorgaans in 1 maand bij u over de vloer? (in een normale situatie, buiten de vakantieperiode)**  
☐ 1 persoon  
☐ 2 personen  
☐ 3-4 personen  
☐ 5 of meer personen
35. **Ervaart u het als een probleem dat er doorgaans in 1 maand meerdere huishoudelijke hulpen bij u over de vloer komen? (in een normale situatie, buiten de vakantieperiode)**  
☐ een groot probleem  
☐ een klein probleem  
☐ geen probleem  
☐ niet van toepassing (ik heb 1 vaste huishoudelijke hulp)

36. **Merkt u dat de verschillende huishoudelijke hulpen de hulp bij het huishouden goed op elkaar afstemmen?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd  
☐ niet van toepassing (ik heb 1 vaste huishoudelijke hulp)
37. **Houdt de huishoudelijke hulp zich stipt aan de afgesproken tijden (komt op tijd, gaat niet te vroeg weg)?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
38. **Kunt u zelf bepalen dat de huishoudelijke hulp op een ander moment komt, als u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis moet?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
39. **Wordt u tijdig ingelicht als de huishoudelijke hulp op een andere dan de afgesproken tijd komt, of niet komt wegens ziekte of vakantie?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
40. **Wordt vervanging geregeld als de huishoudelijke hulp ziek of vrij is?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
41. **Overlegt uw huishoudelijke hulp met u over wat er gedaan moet worden (bijvoorbeeld ramen zemen)?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
42. **Komt de huishoudelijke hulp de afspraken over de hulp bij het huishouden na (komt het werk af)?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

43. **Vraagt de huishoudelijke hulp of alles naar wens verloopt?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

---

### **Deskundigheid**

De volgende vragen gaan over de deskundigheid van **de huishoudelijke hulp** die **het meeste** bij u thuis komt of is geweest.

44. **Is de huishoudelijke hulp goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?**  
☐ nee  
☐ ja
45. **Werkt de huishoudelijke hulp vakkundig (heeft kennis van en ervaring met diverse huishoudelijke taken)?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
46. **Gaat de huishoudelijke hulp zelfstandig te werk? (weet de hulp wat er gedaan moet worden)**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
47. **Maakt de huishoudelijke hulp goed schoon?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
48. **Werkt de huishoudelijke hulp ordelijk?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
49. **Werkt de huishoudelijke hulp hygiënisch?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
50. **Is de huishoudelijke hulp hulpvaardig?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd



51. **Bespreekt de huishoudelijke hulp onveilige situaties met u (bijvoorbeeld losliggende vloerkleedjes, bedorven eten in de koelkast) en geeft dat zo nodig door aan de aanbieder?**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
52. **Doet de huishoudelijke hulp een enkele keer iets extra's, als u daar om vraagt?**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
53. **Ervaart u het als een probleem als de huishoudelijke hulp uw taal niet spreekt?**
- ☐ een groot probleem
  - ☐ een klein probleem
  - ☐ geen probleem
  - ☐ niet van toepassing (is nooit voorgekomen)

---

### **Effectiviteit**

De volgende vragen gaan over of u zich goed ondersteund voelt in het voeren van de huishouding.

54. **Houdt de huishoudelijke hulp rekening met uw beperkingen (datgene wat u zelf nog kunt)?**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
55. **Kunt u uzelf, dankzij de hulp bij het huishouden, beter redden in huis?**
- ☐ nee
  - ☐ ja, enigszins
  - ☐ ja, zeker
56. **Kunt u, dankzij de hulp bij het huishouden, meer dingen doen die u belangrijk vindt en waar u anders niet aan toe komt?**
- ☐ nee
  - ☐ ja, enigszins
  - ☐ ja, zeker

57. **Regelt de thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf - zo nodig - de afstemming met andere zorg of diensten (van de thuiszorgorganisatie, het schoonmaakbedrijf of van andere zorgaanbieders)?**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
  - ☐ niet van toepassing (ik maak geen gebruik van andere zorg of diensten)
  - ☐ weet ik niet

---

### **C Algemeen oordeel over de hulp bij het huishouden**

---

58. **Heeft u in de afgelopen 2 jaar wel eens vervelende ervaringen gehad met de aanbieder of met de huishoudelijke hulp, die u via de aanbieder kreeg?**
- ☐ nee → **Ga naar vraag 60**
  - ☐ ja
59. **Om wat voor soort vervelende ervaringen ging het toen? U kunt meer dan één vakje aankruisen.**
- ☐ afspraken met de aanbieder die niet werden nagekomen
  - ☐ administratieve fouten (bijvoorbeeld niet doorvoeren van wijzigingen)
  - ☐ ondeskundigheid van een hulp
  - ☐ een hulp die niet kwam opdagen
  - ☐ een hulp die niet wilde werken
  - ☐ een hulp met wie het niet 'klikte'
  - ☐ beschadiging van mijn persoonlijke bezittingen (servies, meubilair, enzovoorts)
  - ☐ verdenking van diefstal
  - ☐ vervelende of intimiderende opmerkingen
  - ☐ ongewenste intimiteiten
  - ☐ anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

Wij willen weten wat u van de hulp bij het huishouden van de aanbieder vindt.

60. **Welk cijfer geeft u aan de hulp bij het huishouden? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**  
*Het gaat dus niet om de huishoudelijke hulp als persoon, maar om de hulp bij het huishouden van de aanbieder.  
(graag één hokje aankruisen)*
- ☐ 0 heel erg slechte hulp bij het huishouden
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 uitstekende hulp bij het huishouden
61. **Zou u deze aanbieder (thuiszorginstelling of schoonmaakbedrijf) bij uw vrienden en familie, die hulp bij het huishouden nodig hebben, aanbevelen?**
- ☐ beslist niet
- ☐ waarschijnlijk niet
- ☐ waarschijnlijk wel
- ☐ beslist wel

## D Over uzelf

Tot slot nog een aantal vragen over uzelf.

62. **Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?**
- ☐ uitstekend
- ☐ zeer goed
- ☐ goed
- ☐ matig
- ☐ slecht
63. **Wat is uw leeftijd?**
- ☐ 18 t/m 24 jaar
- ☐ 25 t/m 34 jaar
- ☐ 35 t/m 44 jaar
- ☐ 45 t/m 54 jaar
- ☐ 55 t/m 64 jaar
- ☐ 65 t/m 74 jaar
- ☐ 75 t/m 84 jaar
- ☐ 85 t/m 94 jaar
- ☐ 95 jaar of ouder
64. **Bent u een man of een vrouw?**
- ☐ man
- ☐ vrouw

65. **Wat is uw woonsituatie?**
- ☐ ik woon alleen
- ☐ ik woon samen met één of meer personen
66. **Wat is uw hoogst volttooide opleiding?**  
*(een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)*
- ☐ geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- ☐ lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- ☐ lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- ☐ middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- ☐ middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- ☐ hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- ☐ hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- ☐ wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- ☐ anders namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

67. **Wat is het geboorteland van uzelf?**
- ☐ Nederland
- ☐ Indonesië/voormalig Nederlands-Indië
- ☐ Suriname
- ☐ Marokko
- ☐ Turkije
- ☐ Duitsland
- ☐ Nederlandse Antillen
- ☐ Aruba
- ☐ anders namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

68. **Wat is het geboorteland van uw vader?**
- ☐ Nederland
- ☐ Indonesië/voormalig Nederlands-Indië
- ☐ Suriname
- ☐ Marokko
- ☐ Turkije
- ☐ Duitsland
- ☐ Nederlandse Antillen
- ☐ Aruba
- ☐ anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)



69. **Wat is het geboorteland van uw moeder?**

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

*(a.u.b. in blokletters)*

70. **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)*

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

- ☐ nee → **ga naar vraag 74**
- ☐ ja

72. **Door wie bent u geholpen bij het invullen van de vragenlijst? U kunt meer dan één vakje aankruisen.**

- ☐ door mijn familie-/gezinslid
- ☐ door mijn partner
- ☐ door mijn huishoudelijke hulp
- ☐ door een andere hulp- of zorgverlener
- ☐ door iemand anders

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

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

*(a.u.b. in blokletters)*

---

## TOT SLOT

---

74. **We willen de vragenlijst blijven verbeteren. We horen dan ook graag wat u van de vragenlijst vindt. Mist u iets in de vragenlijst? Of heeft u nog opmerkingen of tips? Dan kunt u dat hieronder opschrijven.**

75. **Wat wilt u veranderen aan de hulp bij het huishouden die u nu krijgt van de aanbieder? U mag maar 1 ding noemen.**

***Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!***



## Bijlage 4 Belangenvragenlijst



### Wat vindt u belangrijk als het gaat om de hulp bij het huishouden?

Hieronder staan vragen over de hulp bij het huishouden van de 'aanbieder'. Met 'aanbieder' bedoelen we de thuiszorgorganisatie of het schoonmaakbedrijf van wie u hulp bij het huishouden krijgt. Wij willen graag weten wat u verwacht van deze hulp. En wat u belangrijk vindt. Wilt u bij elke zin hieronder het vakje aankruisen dat het beste bij úw mening past?

#### Uw verwachtingen van de hulp bij het huishouden

<i>Wat vindt u belangrijk?</i>	<i>niet belangrijk</i>	<i>eigenlijk wel belangrijk</i>	<i>belangrijk</i>	<i>heel erg belangrijk</i>
1. Vindt u het belangrijk dat er mondelinge werkafspraken met u worden gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt? (welke werkzaamheden, welke dagen, op welke momenten enzovoorts)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Vindt u het belangrijk dat de aanbieder de mondelinge werkafspraken over de hulp bij het huishouden nakomt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Vindt u het belangrijk dat er schriftelijke werkafspraken, bijvoorbeeld in de vorm van een plan, met u worden gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt (welke werkzaamheden, welke dagen, welke momenten enzovoorts)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vindt u het belangrijk dat in het plan rekening is gehouden met uw voorkeuren bij het afspreken van de momenten waarop de huishoudelijke hulp komt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Vindt u het belangrijk dat er praktische afspraken in het plan staan, zoals afspraken over hoe de aanbieder omgaat met uw voordeursleutel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Vindt u het belangrijk dat de schriftelijke werkafspraken in het plan in overleg met u worden gemaakt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vindt u het belangrijk dat u een exemplaar van het plan, met daarin de schriftelijke afspraken over de huishoudelijke hulp, ontvangt van de aanbieder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Vindt u het belangrijk dat de aanbieder de schriftelijke werkafspraken over de hulp bij het huishouden nakomt?	<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>
9. Vindt u het belangrijk dat de schriftelijke afspraken, die met u worden gemaakt, van tijd tot tijd met u worden besproken (geëvalueerd) en zo nodig bijgesteld?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Vindt u het belangrijk dat de formulieren en brieven duidelijk zijn (goed te begrijpen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Vindt u het belangrijk informatie te krijgen over wat hulp bij het huishouden precies inhoudt (welke huishoudelijke taken van u worden overgenomen en waar u ondersteuning bij nodig heeft)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Vindt u het belangrijk informatie te krijgen over uw rechten (bijvoorbeeld over inspraak, privacy, klachten, schadevergoeding, de cliëntenraad enz.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Vindt u het belangrijk informatie te krijgen over uw plichten (informatieplicht, het schoonmaakmateriaal dat u in huis moet hebben enzovoorts)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Vindt u het belangrijk dat aanbieder die de huishoudelijke hulp regelt, overdag van 9.00 tot 17.00 uur telefonisch goed te bereiken is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Vindt u het belangrijk dat u weet bij wie u met uw vragen, klachten of eventuele problemen terecht kunt bij de aanbieder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Vindt u het belangrijk dat u een vaste contactpersoon heeft als aanspreekpunt bij de aanbieder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Vindt u het belangrijk dat de aanbieder (uw vaste contactpersoon of leidinggevende) correct reageert op uw vragen, problemen of klachten)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Vindt u het belangrijk dat de hulp bij het huishouden beleefd tegen u is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp aandachtig naar u luistert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp zich niet ongevraagd met uw privé zaken bemoeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met uw privé gegevens omgaat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met uw spullen omgaat (meubels, servies, kleding enzovoorts)?	<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>
23. Vindt u het belangrijk dat u zich op uw gemak voelt in de aanwezigheid van de huishoudelijke hulp?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Vindt u het belangrijk om een kennismakingsgesprek te hebben met de huishoudelijke hulp, vóór de start van de hulp bij het huishouden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Vindt u het belangrijk dat u mee beslist over van wie (welke hulp) u huishoudelijke hulp krijgt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp een legitimatie toont, als u daar om vraagt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Vindt u het belangrijk dat het aantal huishoudelijke hulpen tot een minimum wordt beperkt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Vindt u het belangrijk dat de verschillende huishoudelijke hulpen de hulp bij het huishouden goed op elkaar afstemmen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulpen zich stipt aan de afgesproken tijden houden (op tijd komen, niet te vroeg weg gaan)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Vindt u het belangrijk zelf te kunnen bepalen dat de huishoudelijke hulp op een ander moment komt, als u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis moet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Vindt u het belangrijk dat u tijdig wordt ingelicht als de huishoudelijke hulp op een andere dan de afgesproke tijd komt, of niet komt wegens ziekte of vakantie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Vindt u het belangrijk dat vervanging wordt geregeld als de huishoudelijke hulp ziek of vrij is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp met u overlegt over wat er moet gebeuren? (bijvoorbeeld ramen zemen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp de afspraken over het werk nakomt? (komt het werk af)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp vraagt of alles naar wens verloopt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp goed op de hoogte is van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp vakkundig werkt (kennis heeft van en ervaring met diverse huishoudelijke taken)?	<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>
38. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp zelfstandig te werk gaat (weet wat er gedaan moet worden)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp goed schoonmaakt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp ordelijk werkt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp hygiënisch werkt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp hulpvaardig is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp onveilige situaties met u bespreekt (bijvoorbeeld losliggende vloerkleedjes, bedorven eten in de koelkast) en dat zo nodig door geeft aan de aanbieder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp een enkele keer iets extra's doet, als u daar om vraagt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp uw taal spreekt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Vindt u het belangrijk dat de huishoudelijke hulp rekening houdt met uw beperkingen (datgene wat u zelf nog kunt)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Vindt u het belangrijk dat u zich, dankzij de hulp bij het huishouden, beter kunt redden in huis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Vindt u het belangrijk dat u, dankzij de hulp bij het huishouden, meer dingen kunt doen die u belangrijk vindt en waar u anders niet aan toe komt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Vindt u het belangrijk dat de thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf - zo nodig - de afstemming met andere zorg of diensten regelt (van de thuiszorgorganisatie, het schoonmaakbedrijf of andere zorgaanbieders)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst.**

*Graag deze lijst samen met de andere ingevulde vragenlijst ('CQ Index Hulp bij het Huishouden') opsturen in de bijgevoegde antwoortenvelop naar het NIVEL, Antwoordnummer 4026, 3500 VB Utrecht*

## Bijlage 5 Antwoorden op items en schalen

<i>Afspraken huishoudelijke hulp %</i>		nooit/ soms/nee	meestal	altijd /ja
8	Zij er mondelinge werkafspraken met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt? (welke werkzaamheden, welke dagen, op welke momenten enzovoorts) <sup>s</sup>	23,6		76,4
9	Komt de aanbieder de mondelinge werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?	7,9	28,3	63,9
10	Zijn er schriftelijke werkafspraken, bijvoorbeeld in de vorm van een plan, met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt? (welke werkzaamheden, welke dagen, op welke momenten enzovoorts) <sup>s</sup>	65,6		34,4
11	Is in het plan rekening gehouden met uw voorkeuren bij het afspreken van de momenten waarop de huishoudelijke hulp komt?	8,2	35,2	56,6
12	Staan er praktische afspraken in het plan, zoals afspraken over hoe de aanbieder omgaat met uw voordeursleutel? <sup>s</sup>	80,8		19,2
13	Zijn de schriftelijke werkafspraken in overleg met u gemaakt? <sup>s</sup>	21,0		79,0
14	Heeft u een exemplaar van het plan, met daarin de schriftelijke werkafspraken over de huishoudelijke hulp, van de aanbieder ontvangen? <sup>s</sup>	16,5		83,5
15	Komt de aanbieder de schriftelijke werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?	6,3	31,5	62,1
16	Worden de schriftelijke afspraken, die met u zijn gemaakt, van tijd tot tijd in overleg met u besproken (geëvalueerd), en zo nodig bijgesteld?	52,6	18,6	28,9
<b>Schaal Afspraken huishoudelijke hulp</b>		18,8	28,4	52,8

<sup>s</sup> deze dichotome variabelen hadden als antwoordcategorie 'nee' en 'ja'

<b>Communicatie met de aanbieder %</b>		nooit/ soms/nee	meestal	altijd/ ja
17	Zijn de formulieren en brieven duidelijk (goed te begrijpen)?	16,5	44,3	39,2
18	Heeft u informatie gekregen over wat hulp bij het huishouden precies inhoudt? (welke huishoudelijke taken van u worden overgenomen en waar u ondersteuning voor nodig heeft) <sup>s</sup>	26,8		73,2
19	Heeft u informatie gekregen over uw rechten? (bijvoorbeeld over inspraak, privacy, klachten, schadevergoeding, de cliëntenraad enzovoorts) <sup>s</sup>	49,7		50,3
20	Heeft u informatie gekregen over uw plichten (informatieplicht, het schoonmaakmateriaal dat u in huis moet hebben enzovoorts) <sup>s</sup>	37,3		62,7
21	Is de aanbieder die de huishoudelijke hulp regelt, overdag van 9.00 uur tot 17.00 uur telefonisch goed te bereiken?	12,4*	31,6	34,4
22	Weet u bij wie u met vragen, problemen of eventuele klachten terecht kunt bij de aanbieder? <sup>s</sup>	20,1		79,9
23	Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt bij de aanbieder? <sup>s</sup>	44,9		55,1
24	Reageert de aanbieder (uw vaste contactpersoon of leidinggevende) naar uw mening op uw vragen, problemen of klachten?	11,5	23,1	34,3**

\* 21,5% 'weet ik niet'

\*\* 31,1% 'niet van toepassing'

<b>Bejegening %</b>		nooit/ soms/nee	meestal	altijd/ ja
25	Is de huishoudelijke hulp beleefd tegen u?	0,9	7,7	91,3
26	Luistert de huishoudelijke hulp aandachtig naar u?	4,1	16,7	79,2
27	Bemoeit de huishoudelijke hulp zich ongevraagd met uw privé zaken? <sup>#</sup>	1,1	7,4	91,5
28	Gaat de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met uw privé gegevens om? <sup>s</sup>	5,6		94,4
29	Gaat de huishoudelijke hulp zorgvuldig met uw spullen om (meubels, servies, kleding enzovoorts)	3,3	19,3	77,4
30	Voelt u zich op uw gemak in aanwezigheid van de huishoudelijke hulp?	3,9	15,1	81,1
<b>Schaal Bejegening</b>		3,0	14,7	82,3

<sup>#</sup> dit negatief geformuleerde item is voor de schaal analyses omgecodeerd. Hier zijn de antwoorden weergegeven zoals ze gegeven zijn.



<b>Betrouwbaarheid %</b>		nooit/ soms/nee	meestal	altijd/ ja
31	Heeft u een kennismakingsgesprek gehad met de huishoudelijke hulp, vóór de start van de hulp bij het huishouden?	54,3		45,7
32	Beslist u mee over van wie (welke hulp bij het huishouden) u huishoudelijke hulp krijgt?	62,5	16,4	21,1
33	Toont de huishoudelijke hulp een legitimatie, als u daar om vraagt?	44,6	8,1	47,3
36	Merkt u dat de verschillende huishoudelijke hulpen de hulp bij het huishouden goed op elkaar afstemmen?	12,6	21,5	27,8
37	Houdt de huishoudelijke hulp zich stipt aan de afgesproken tijden (komt op tijd, gaat niet te vroeg weg)	11,0	16,1	72,9
38	Kunt u zelf bepalen dat de huishoudelijke hulp op een ander moment komt, als u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis moet?	23,0	26,5	50,5
39	Wordt u tijdig ingelicht als de huishoudelijke hulp op een andere dan de afgesproken tijd komt, of niet komt vanwege ziekte of vakantie?	14,0	24,3	61,7
40	Wordt vervanging geregeld als de huishoudelijke hulp ziek of vrij is?	32,9	31,2	35,8
41	Overlegt uw huishoudelijke hulp met u over wat er gedaan moet worden (bijvoorbeeld ramen zemen?)	12,1	23,8	64,1
42	Komt de huishoudelijke hulp de afspraken over de hulp bij het huishouden na (komt het werk af)?	5,2	23,6	71,2
43	Vraagt de huishoudelijke hulp of alles naar wens verloopt?	31,9	23,8	44,2
<b>Schaal Betrouwbaarheid</b>		16,2	23,0	60,8
<b>Deskundigheid %</b>		nooit/ soms/nee	meestal	altijd/ ja
44	Is de huishoudelijke hulp goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen? <sup>5</sup>	9,8		90,2
45	Werkt de huishoudelijke hulp vakkundig (heeft kennis van en ervaring met diverse huishoudelijke taken)?	7,5	24,0	68,5
46	Gaat de huishoudelijke hulp zelfstandig te werk (weet de hulp wat er gaan moet worden)?	6,2	22,9	71,0
47	Maakt de huishoudelijke hulp goed schoon?	6,6	22,5	71,0
48	Werkt de huishoudelijke hulp ordelijk?	5,9	21,0	73,2
49	Werkt de huishoudelijke hulp hygiënisch?	4,2	19,2	76,7
50	Is de huishoudelijke hulp hulpvaardig?	2,8	13,2	84,0
51	Besprekt de huishoudelijke hulp onveilige situaties met u (bijvoorbeeld losliggende vloerkleedjes, bedorven eten in de koelkast) en geeft dat zo nodig door aan de aanbieder?	42,0	17,6	40,3
52	Doet de huishoudelijke hulp een enkele keer iets extra's, als u daar om vraagt?	14,6	23,2	62,2
<b>Schaal Deskundigheid</b>		5,0	19,4	75,6

**Effectiviteit**

		nooit/ soms/nee	meestal	altijd/ ja
54	Houdt de huishoudelijke hulp rekening met uw beperkingen (datgene wat u zelf nog kunt)?	6,4	24,0	69,6
57	Regelt de thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf – zo nodig – de afstemming met andere zorg of diensten (van de thuiszorgorganisatie, het schoonmaakbedrijf of van andere zorgaanbieders)?	11,0	4,0	5,0*
		nee	ja, enigszins	ja, zeker
55	Kunt u uzelf, dankzij de hulp bij het huishouden, beter redden in huis?	2,5	22,4	75,1
56	Kunt u, dankzij de hulp bij het huishouden, meer dingen doen die u belangrijk vindt en waar u anders niet aan toe komt?	11,2	31,9	56,9
<b>Schaal Effectiviteit</b>		6,8	27,2	66,0

\* 68,9% ‘niet van toepassing’

**Ervaren problemen %**

		een groot probleem	een klein probleem	geen probleem
5	In hoeverre heeft u de wachttijd vóór de start van het huishouden, als een probleem ervaren?	11,6	24,9	63,4
35	Ervaart u het als een probleem als er doorgaans in 1 maand meerdere huishoudelijke hulpen bij u over de vloer komen?(in een normale situatie, buiten de vakantieperiode)	19,1	9,8	8,7*
53	Ervaart u het als een probleem als de huishoudelijke hulp uw taal niet spreekt?	19,3	24,1	6,7**

\* 62,4% ‘niet van toepassing’

\*\* 69,2% ‘niet van toepassing’

**Algemeen oordeel %**

		beslist niet	waarschijnlijk niet	waarschijnlijk wel	beslist wel
61	Zou u deze aanbieder (thuiszorginstelling of schoonmaakbedrijf) bij uw vrienden en familie, die hulp bij het huishouden nodig hebben, aanbevelen?	3,9	6,1	33,9	56,1

## Bijlage 6 Gemiddelde belangscores op volgorde van belangrijkheid

<i>Afspraken huishoudelijke hulp</i>	belangscores
9. Komt de aanbieder de mondelinge werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?	3,28
11. Is in het plan rekening is gehouden met uw voorkeuren bij het afspreken van de momenten waarop de huishoudelijke hulp komt?	3,16
15. Komt de aanbieder de schriftelijke werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?	3,10
8. Zijn er mondelinge werkafspraken met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt?	3,07
13. Zijn de schriftelijke werkafspraken in het plan in overleg met u gemaakt?	2,88
14. Heeft u een exemplaar van het plan, met daarin de schriftelijke werkafspraken over de huishoudelijke hulp, van de aanbieder ontvangen?	2,78
12. Staan er praktische afspraken in het plan, zoals afspraken over hoe de aanbieder omgaat met uw voordeursleutel?	2,72
10. Zijn er schriftelijke werkafspraken, bijvoorbeeld in de vorm van een plan, met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt (welke werkzaamheden, welke dagen, welke momenten enzovoorts)?	2,55
16. Worden de schriftelijke afspraken, die met u zijn gemaakt, van tijd tot tijd in overleg met u besproken (geëvalueerd), en zo nodig bijgesteld?	2,48

<i>Communicatie met de aanbieder</i>	belangscores
17. Zijn de formulieren en brieven duidelijk (goed te begrijpen)?	3,34
24. Reageert de aanbieder (uw vaste contactpersoon of leidinggevende) naar uw mening op uw vragen, problemen of klachten?	3,31
22. Weet u bij wie u met vragen, problemen of eventuele klachten terecht kunt bij de aanbieder?	3,28
23. Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt bij de aanbieder?	3,13
21. Is de aanbieder die de huishoudelijke hulp regelt, overdag van 9.00 uur tot 17.00 uur telefonisch goed te bereiken?	3,09
19. Heeft u informatie gekregen over uw rechten? (bijvoorbeeld over inspraak, privacy, klachten, schadevergoeding, de cliëntenraad enzovoorts)	3,02
18. Heeft u informatie gekregen over wat hulp bij het huishouden precies inhoudt? (welke huishoudelijke taken van u worden overgenomen en waar u ondersteuning voor nodig heeft)	2,90
20. Heeft u informatie gekregen over uw plichten (informatieplicht, het schoonmaakmateriaal dat u in huis moet hebben enzovoorts)	2,63

<b><i>Bejegening en Privacy</i></b>	<b>belangscores</b>
28. Gaat de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met uw privégegevens om?	3,56
29. Gaat de huishoudelijke hulp zorgvuldig met uw spullen om (meubels, servies, kleding enzovoorts)?	3,50
30. Voelt u zich op uw gemak in aanwezigheid van de huishoudelijke hulp?	3,49
27. Bemoeit de huishoudelijke hulp zich ongevraagd met uw privé zaken?	3,33
25. Is de huishoudelijke hulp beleefd tegen u?	3,20
26. Luistert de huishoudelijke hulp aandachtig naar u?	3,15

<b><i>Betrouwbaarheid</i></b>	<b>belangscores</b>
39. Wordt u tijdig ingelicht als de huishoudelijke hulp op een andere dan de afgesproken tijd komt, of niet komt vanwege ziekte of vakantie?	3,49
40. Wordt vervanging geregeld als de huishoudelijke hulp ziek of vrij is?	3,34
37. Houdt de huishoudelijke hulp zich stipt aan de afgesproken tijden (komt op tijd, gaat niet te vroeg weg)	3,24
42. Komt de huishoudelijke hulp de afspraken over de hulp bij het huishouden na (komt het werk af)?	3,17
36. Merkt u dat de verschillende huishoudelijke hulpen de hulp bij het huishouden goed op elkaar afstemmen?	3,14
38. Kunt u zelf bepalen dat de huishoudelijke hulp op een ander moment komt, als u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis moet?	3,12
35. Ervaart u het als een probleem dat er doorgaans in 1 maand meerdere huishoudelijke hulpen bij u over de vloer komen? (in een normale situatie, buiten de vakantieperiode)	3,07
32. Beslist u mee over van wie (welke hulp bij het huishouden) u huishoudelijke hulp krijgt?	3,05
41. Overlegt uw huishoudelijke hulp met u over wat er gedaan moet worden (bijvoorbeeld ramen zemen?)	3,02
31. Heeft u een kennismakingsgesprek gehad met de huishoudelijke hulp, vóór de start van de hulp bij het huishouden?	2,98
43. Vraagt de huishoudelijke hulp of alles naar wens verloopt?	2,79
33. Toont de huishoudelijke hulp een legitimatie, als u daar om vraagt?	2,38

<b><i>Deskundigheid</i></b>	<b>belangscores</b>
49. Werkt de huishoudelijke hulp hygiënisch?	3,53
47. Maakt de huishoudelijke hulp goed schoon?	3,51
48. Werkt de huishoudelijke hulp ordelijk?	3,43
45. Werkt de huishoudelijke hulp vakkundig (heeft kennis van en ervaring met diverse huishoudelijke taken)?	3,38
50. Is de huishoudelijke hulp hulpvaardig?	3,36
46. Gaat de huishoudelijke hulp zelfstandig te werk (weet de hulp wat er gaan moet worden)?	3,35
52. Doet de huishoudelijke hulp een enkele keer iets extra's, als u daar om vraagt?	3,15
51. Bespreekt de huishoudelijke hulp onveilige situaties met u (bijvoorbeeld losliggende vloerkleedjes, bedorven eten in de koelkast) en geeft dat zo nodig door aan de aanbieder?	3,06
44. Is de huishoudelijke hulp goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	3,06
53. Ervaart u het als een probleem als de huishoudelijke hulp uw taal niet spreekt?	3,01
<hr/>	
<b><i>Effectiviteit</i></b>	<b>belangscores</b>
55. Kunt u uzelf, dankzij de hulp bij het huishouden, beter redden in huis?	3,46
56. Kunt u, dankzij de hulp bij het huishouden, meer dingen doen die u belangrijk vindt en waar u anders niet aan toe komt?	3,24
54. Houdt de huishoudelijke hulp rekening met uw beperkingen (datgene wat u zelf nog kunt)?	3,16
57. Regelt de thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf – zo nodig – de afstemming met andere zorg of diensten (van de thuiszorgorganisatie, het schoonmaakbedrijf of van andere zorgaanbieders)?	2,78



## Bijlage 7 Verbeterscores op volgorde van belangrijkheid

<i>Verbeterscores in volgorde van belangrijkheid</i>		belang- scores	% nooit/ soms/nee	verbeter- scores
12	Staan er praktische afspraken in het plan huishoudelijke hulp, zoals afspraken over hoe de aanbieder omgaat met uw voordeursleutel?	2,72	80,8	2,20
32	Beslist u mee over van wie (welke hulp bij het huishouden) u huishoudelijke hulp krijgt?	3,05	62,5	1,91
13	Zijn de schriftelijke werkafspraken in het plan in overleg met u gemaakt?	2,88	65,6	1,89
31	Heeft u een kennismakingsgesprek gehad met de huishoudelijke hulp, vóór de start van de hulp bij het huishouden?	2,98	54,3	1,62
19	Heeft u informatie gekregen over uw rechten? (bijvoorbeeld over inspraak, privacy, klachten, schadevergoeding, de cliëntenraad enzovoorts)	3,02	49,7	1,50
23	Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt bij de aanbieder?	3,13	44,9	1,41
16	Worden de schriftelijke afspraken, die met u zijn gemaakt, van tijd tot tijd in overleg met u besproken (geëvalueerd), en zo nodig bijgesteld?	2,48	52,6	1,30
51	Bespreekt de huishoudelijke hulp onveilige situaties met u (bijvoorbeeld losliggende vloerkleedjes, bedorven eten in de koelkast) en geeft dat zo nodig door aan de aanbieder?	3,06	42,0	1,29
40	Wordt vervanging geregeld als de huishoudelijke hulp ziek of vrij is?	3,34	32,9	1,10
20	Heeft u informatie gekregen over uw plichten (informatieplicht, het schoonmaakmateriaal dat u in huis moet hebben enzovoorts)?	2,63	37,3	0,98
43	Vraagt de huishoudelijke hulp of alles naar wens verloopt?	2,79	31,9	0,89
18	Heeft u informatie gekregen over wat hulp bij het huishouden precies inhoudt? (welke huishoudelijke taken van u worden overgenomen en waar u ondersteuning voor nodig heeft)	2,90	26,8	0,78
38	Kunt u zelf bepalen dat de huishoudelijke hulp op een ander moment komt, als u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis moet?	3,12	23,0	0,72
8	Zijn er mondelinge werkafspraken met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt?	3,07	23,6	0,72
22	Weet u bij wie u met vragen, problemen of eventuele klachten terecht kunt bij de aanbieder?	3,28	20,1	0,66
35	Ervaart u het als een probleem dat er doorgaans in 1 maand meerdere huishoudelijke hulpen bij u over de vloer komen? (in een normale situatie, buiten de vakantieperiode)	3,07	19,1	0,59
53	Ervaart u het als een probleem als de huishoudelijke hulp uw taal niet spreekt?	3,01	19,3	0,58

<i>Verbeterscores in volgorde van belangrijkheid</i>		belang- scores	% nooit/ soms/nee	verbeter- scores
17	Zijn de formulieren en brieven duidelijk (goed te begrijpen)?	3,34	16,5	0,55
10	Zijn er schriftelijke werkafspraken, bijvoorbeeld in de vorm van een plan, met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt (welke werkzaamheden, welke dagen, welke momenten enzovoorts)?	2,55	21,0	0,54
39	Wordt u tijdig ingelicht als de huishoudelijke hulp op een andere dan de afgesproken tijd komt, of niet komt vanwege ziekte of vakantie?	3,49	14,0	0,49
52	Doet de huishoudelijke hulp een enkele keer iets extra's, als u daar om vraagt?	3,15	14,6	0,46
14	Heeft u een exemplaar van het plan, met daarin de schriftelijke werkafspraken over de huishoudelijke hulp, van de aanbieder ontvangen?	2,78	16,5	0,46
36	Merkt u dat de verschillende huishoudelijke hulpen de hulp bij het huishouden goed op elkaar afstemmen?	3,14	12,6	0,40
24	Reageert de aanbieder (uw vaste contactpersoon of leidinggevende) naar uw mening op uw vragen, problemen of klachten?	3,31	11,5	0,38
21	Is de aanbieder die de huishoudelijke hulp regelt, overdag van 9.00 uur tot 17.00 uur telefonisch goed te bereiken?	3,09	12,4	0,38
41	Overlegt uw huishoudelijke hulp met u over wat er gedaan moet worden (bijvoorbeeld ramen zemen?)	3,02	12,1	0,37
37	Houdt de huishoudelijke hulp zich stipt aan de afgesproken tijden (komt op tijd, gaat niet te vroeg weg)	3,24	11,0	0,36
56	Kunt u, dankzij de hulp bij het huishouden, meer dingen doen die u belangrijk vindt en waar u anders niet aan toe komt?	3,24	11,2	0,36
57	Regelt de thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf – zo nodig – de afstemming met andere zorg of diensten (van de thuiszorgorganisatie, het schoonmaakbedrijf of van andere zorgaanbieders)?	2,78	11,0	0,31
44	Is de huishoudelijke hulp goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	3,06	9,8	0,30
9	Komt de aanbieder de mondelinge werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?	3,28	7,9	0,26
11	Is in het plan rekening is gehouden met uw voorkeuren bij het afspreken van de momenten waarop de huishoudelijke hulp komt?	3,16	8,2	0,26
45	Werkt de huishoudelijke hulp vakkundig (heeft kennis van en ervaring met diverse huishoudelijke taken)?	3,38	7,5	0,25
47	Maakt de huishoudelijke hulp goed schoon?	3,51	6,6	0,23
46	Gaat de huishoudelijke hulp zelfstandig te werk (weet de hulp wat er gaan moet worden)?	3,35	6,2	0,21
54	Houdt de huishoudelijke hulp rekening met uw beperkingen (datgene wat u zelf nog kunt)?	3,16	6,4	0,20
15	Komt de aanbieder de schriftelijke werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?	3,10	6,3	0,20



<i>Verbeterscores in volgorde van belangrijkheid</i>		belang- scores	% nooit/ soms/nee	verbeter- scores
28	Gaat de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met uw privégegevens om?	3,56	5,6	0,20
48	Werkt de huishoudelijke hulp ordelijk?	3,43	5,9	0,20
33	Toont de huishoudelijke hulp een legitimatie, als u daar om vraagt?	2,38	44,6	0,16
42	Komt de huishoudelijke hulp de afspraken over de hulp bij het huishouden na (komt het werk af)?	3,17	5,2	0,16
49	Werkt de huishoudelijke hulp hygiënisch?	3,53	4,2	0,15
30	Voelt u zich op uw gemak in aanwezigheid van de huishoudelijke hulp?	3,49	3,9	0,14
26	Luistert de huishoudelijke hulp aandachtig naar u?	3,15	4,1	0,13
29	Gaat de huishoudelijke hulp zorgvuldig met uw spullen om (meubels, servies, kleding enzovoorts)?	3,50	3,3	0,12
55	Kunt u uzelf, dankzij de hulp bij het huishouden, beter redden in huis?	3,46	2,5	0,09
50	Is de huishoudelijke hulp hulpvaardig?	3,36	2,8	0,09
27	Bemoeit de huishoudelijke hulp zich ongevraagd met uw privé zaken?#	3,33	1,1	0,04
25	Is de huishoudelijke hulp beleefd tegen u?	3,20	0,9	0,03

# negatief geformuleerd item dat is omgecodeerd



## **Bijlage 8 Definitieve ervaringsvragenlijst CQ-index Hulp bij het Huishouden**



# **CQ-index Hulp bij het Huishouden**

## **‘Ervaringen met huishoudelijke hulp’**

bestemd voor thuiswonende cliënten  
van aanbieders van hulp bij het huishouden

Versie 3.0

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

Deze specifieke vragenlijst is ontwikkeld door het NIVEL, en is gebaseerd op het Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden, opgesteld door ActiZ, BTN, LOC, Sting, VNG, VWS en IGZ, d.d. 27 augustus 2008.

De vragenlijst gaat over ervaringen van cliënten met de hulp bij het huishouden. Het invullen van de vragenlijst kost ongeveer 30 minuten. Deze vragenlijst dient te worden ingevuld door de geadresseerde.

## Toelichting op de vragenlijst

U heeft in de afgelopen 12 maanden bij u thuis hulp bij het huishouden ontvangen van een 'aanbieder'. Met een 'aanbieder' bedoelen we dan **de thuiszorgorganisatie** van wie u hulp bij het huishouden krijgt of **het schoonmaakbedrijf**.

Voor de kwaliteit van de **hulp bij het huishouden** is het belangrijk dat wij weten wat cliënten van de hulp vinden en wat zij belangrijk vinden. U bent degene die daar het beste over kan oordelen. Wilt u deze vragenlijst invullen? **Het gaat om uw ervaringen en oordelen** over de hulp bij het huishouden van de thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf. Uw gemeente kan de resultaten van dit onderzoek gebruiken om zicht te krijgen op de kwaliteit van de hulp bij het huishouden.

Het kan zijn dat u van verschillende aanbieders hulp krijgt. Graag deze vragenlijst dan invullen voor de huishoudelijke hulp die u **in de afgelopen 12 maanden** kreeg van **[NAAM AANBIEDER]**.

### Instructie voor het invullen

Het is belangrijk dat de persoon die op de begeleidende brief staat vermeld de vragen invult, eventueel met hulp van een familielid of iemand anders. Het is *niet* de bedoeling dat uw hulp bij het huishouden of een andere hulp- of zorgverlener u helpt met het invullen van de vragenlijst.

Graag alle vragen beantwoorden door een kruisje te zetten *in het vakje* dat links van uw antwoord staat. Bij de meeste vragen is **één antwoord** mogelijk. Kiest u hierbij het antwoord dat het meest op uw ervaringen van toepassing is. Als u *meer dan één antwoord* kunt geven, staat dat bij de vraag aangegeven. Vragen kunnen **niet van toepassing** zijn omdat u een situatie niet heeft meegemaakt. Als u een antwoord echt niet weet, kunt u het vakje **weet ik niet** aankruisen.

Aan het eind van de vragenlijst wordt de mogelijkheid geboden om aan te geven wat u zou willen veranderen aan de hulp bij het huishouden. Wilt u daarbij a.u.b. duidelijk, liefst in blokletters, schrijven?

### Anonimiteit

Al uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld en anoniem verwerkt. U ziet een nummer op de voorpagina van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt **ALLEEN** gebruikt om te weten of u de vragenlijst heeft teruggestuurd.

Als u de vragenlijst *niet* wilt invullen, zet u dan in dit vakje ☐ een kruisje en stuurt u deze bladzijde terug in de antwoordenvelop. Dit heeft géén gevolgen voor de hulp bij het huishouden die u ontvangt.

Al u meer over dit onderzoek wilt weten, dan kunt u contact opnemen met *[nummer helpdesk]*.

Wilt u de ingevulde vragenlijst **binnen 14 dagen** in de bijgevoegde antwoordenvelop terugsturen? Een postzegel is niet nodig.

**Hartelijk dank voor uw medewerking!**

## A Ervaringen met de hulp bij het huishouden van [NAAM AANBIEDER]

Deze vragen gaan over de **hulp bij het huishouden** die u in de afgelopen 12 maanden ontving en mogelijk nog steeds ontvangt van de aanbieder die in de brief wordt genoemd. Met **hulp bij het huishouden** bedoelen we schoonmaken, de was, stofzuigen enzovoorts die **[NAAM AANBIEDER]** voor u heeft georganiseerd. *Het gaat dus niet over de hulp die u eventueel krijgt bij het douchen of aankleden.*

1. Volgens onze gegevens heeft u in de afgelopen 12 maanden hulp bij het huishouden ontvangen van **[NAAM AANBIEDER]**. Is dat juist?
  - ☐ nee → Deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de vragenlijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvolp?(een postzegel is niet nodig)
  - ☐ ja
2. Hoe lang krijgt u al hulp bij het huishouden van deze aanbieder?
  - ☐ minder dan een half jaar
  - ☐ half jaar tot 1 jaar
  - ☐ 1 tot 2 jaar
  - ☐ 2 tot 5 jaar
  - ☐ 5 jaar of langer
  - ☐ ik ontvang op dit moment geen hulp bij het huishouden (meer) van **[naam aanbieder]**

De volgende vraag gaat over de **hoeveelheid hulp bij het huishouden** die u thuis krijgt, of in de afgelopen 12 maanden heeft ontvangen.

3. Hoeveel uur per week ontvangt u gemiddeld hulp bij het huishouden?
  - ☐ minder dan 2 uur
  - ☐ 2 tot 4 uur
  - ☐ 4 tot 7 uur
  - ☐ 7 tot 10 uur
  - ☐ 10 tot 13 uur
  - ☐ 13 tot 16 uur
  - ☐ 16 uur of meer
  - ☐ weet ik niet (meer)

## Wachttijd vóór start hulp bij het huishouden

De volgende vragen gaan over de **wachttijd** vóórdat de hulp bij het huishouden van start ging.

4. Hoeveel tijd zat er tussen het moment waarop u wist dat u hulp bij het huishouden zou krijgen (na de toewijzingsbrief van de gemeente over de hulp die u krijgt) en het moment dat de hulp bij het huishouden is gestart?
  - ☐ minder dan 2 weken
  - ☐ 2 weken tot 1 maand
  - ☐ 1 tot 3 maanden
  - ☐ 3 tot 6 maanden
  - ☐ half jaar of langer
  - ☐ weet ik niet (meer) → Ga naar vraag 6
5. Was deze wachttijd een probleem?
  - ☐ een groot probleem
  - ☐ een klein probleem
  - ☐ geen probleem

## Afspraken over de huishoudelijke hulp

De volgende vragen gaan over de **afspraken** met de **aanbieder** die met u zijn gemaakt en het **overleg** met de **aanbieder** in de afgelopen 12 maanden.

6. Zijn er mondelinge werkafspraken met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt? (welke werkzaamheden, welke dagen, op welke momenten enzovoorts)
  - ☐ nee, geen mondelinge werkafspraken → Ga naar vraag 8
  - ☐ ja, mondelinge werkafspraken
7. Komt de aanbieder de mondelinge werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?
  - ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd

8. **Zijn er schriftelijke werkafspraken met u gemaakt over de hulp bij het huishouden die u van de aanbieder krijgt? (welke werkzaamheden, welke dagen, op welke momenten enzovoorts)**  
☐ nee, geen schriftelijke werkafspraken  
    **→ Ga naar vraag 14**  
☐ ja, schriftelijke werkafspraken
9. **Is, bij het opstellen van een plan met de schriftelijke werkafspraken, rekening gehouden met uw voorkeuren bij het afspreken van de momenten waarop de huishoudelijke hulp komt?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
10. **Zijn er in het plan afspraken gemaakt over hoe de aanbieder omgaat met uw voordeursleutel?**  
☐ nee  
☐ ja
11. **Heeft u een exemplaar van het plan met schriftelijke werkafspraken van de aanbieder ontvangen?**  
☐ nee  
☐ ja
12. **Komt de aanbieder de schriftelijke werkafspraken over de hulp bij het huishouden na?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
13. **Worden de schriftelijke werkafspraken, die met u zijn gemaakt, van tijd tot tijd in overleg met u besproken (geëvalueerd), en zo nodig bijgesteld?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
- 

## **Communicatie**

De volgende vragen gaan over de **informatie** die u van de aanbieder (thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf) heeft ontvangen in de afgelopen 12 maanden.

14. **Zijn de brieven en de formulieren van de aanbieder duidelijk?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
15. **Geeft de aanbieder u tegenstrijdige informatie?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
16. **Heeft u informatie gekregen over uw rechten? (bijvoorbeeld over inspraak, privacy, klachten, schadevergoeding, de cliëntenraad enzovoorts)**  
☐ nee  
☐ ja
17. **Heeft u informatie gekregen over uw plichten? (informatieplicht, het schoonmaakmateriaal dat u in huis moet hebben enzovoorts)**  
☐ nee  
☐ ja

De volgende vragen gaan over de **bereikbaarheid** en de **communicatie** met de aanbieder in de afgelopen 12 maanden.

18. **Is het een probleem om de aanbieder die de huishoudelijke hulp regelt, overdag van 9.00 tot 17.00 uur telefonisch te bereiken?**  
☐ een groot probleem  
☐ een klein probleem  
☐ geen probleem

19. **Weet u bij wie u met uw vragen, problemen of eventuele klachten terecht kunt bij de aanbieder?**  
☐ nee  
☐ ja
20. **Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt bij de aanbieder?**  
☐ nee  
☐ ja
21. **Reageert de aanbieder (uw vaste contactpersoon of leidinggevende) correct op uw vragen, problemen of klachten?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd  
☐ niet van toepassing (ik heb nog nooit contact gehad)

---

## **B Ervaringen met de huishoudelijke hulp**

---

### ***Bejegening en privacy***

De volgende vragen gaan over de **bejegening** door de huishoudelijke hulp die het meeste bij u komt of is geweest en uw **privacy** in de afgelopen 12 maanden.

22. **Is de huishoudelijke hulp beleefd tegen u?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
23. **Luistert de huishoudelijke hulp aandachtig naar u?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

24. **Heeft de huishoudelijke hulp genoeg tijd voor u?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
25. **Neemt de huishoudelijke hulp u serieus?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
26. **Bemoeit de huishoudelijke hulp zich ongevraagd met uw privé zaken?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
27. **Gaat de huishoudelijke hulp vertrouwelijk met uw privé gegevens om?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
28. **Gaat de huishoudelijke hulp zorgvuldig met uw spullen om? (meubels, servies, kleding enzovoorts)**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
29. **Voelt u zich op uw gemak in aanwezigheid van de huishoudelijke hulp?**  
☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd
-

## **Betrouwbaarheid**

In dit deel van de vragenlijst gaat het om specifiekere ervaringen met de **huishoudelijke hulp**, die het meeste bij u thuis komt of is geweest en de **vervanging** in de afgelopen 12 maanden.

30. **Heeft u een kennismakingsgesprek gehad met de huishoudelijke hulp, vóór de start van de hulp bij het huishouden?**

☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

31. **Kunt u meebeslissen van wie (welke hulp) u huishoudelijke hulp krijgt?**

☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

32. **Toont de huishoudelijke hulp een legitimatie, als u daar om vraagt?**

☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd  
☐ niet van toepassing (ik heb nog nooit naar een legitimatie gevraagd)

33. **Hoeveel verschillende huishoudelijke hulpen komen er in 1 maand bij u over de vloer? (in een normale situatie, buiten de vakantieperiode)**

☐ 1 persoon → *Ga naar vraag 35*  
☐ 2 personen  
☐ 3-4 personen  
☐ 5 of meer personen

34. **Is het een probleem dat er in 1 maand meerdere huishoudelijke hulpen bij u over de vloer komen? (in een normale situatie, buiten de vakantieperiode)**

☐ een groot probleem  
☐ een klein probleem  
☐ geen probleem

35. **Houdt de huishoudelijke hulp zich aan de afgesproken tijden? (komt op tijd, gaat niet te vroeg weg)**

☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

36. **Kunt u zelf bepalen dat de huishoudelijke hulp op een ander moment komt, als u bijvoorbeeld naar het ziekenhuis moet?**

☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

37. **Wordt u op tijd ingelicht als de huishoudelijke hulp op een andere dan de afgesproken tijd komt, of niet komt wegens ziekte of vakantie?**

☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

38. **Wordt er vervanging geregeld als de huishoudelijke hulp ziek of vrij is?**

☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

39. **Overlegt uw huishoudelijke hulp met u over welke huishoudelijke taken er gedaan moeten worden? (bijvoorbeeld ramen zemen)**

☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd

40. **Komt de huishoudelijke hulp de afspraken over de hulp bij het huishouden na? (komt het werk af)**

☐ nooit  
☐ soms  
☐ meestal  
☐ altijd



41. **Vraagt de huishoudelijke hulp of alles naar wens verloopt?**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
- 

### **Deskundigheid**

De volgende vragen gaan over de deskundigheid van **de huishoudelijke hulp** die **het meeste** bij u thuis komt of is geweest in de afgelopen 12 maanden.

42. **Werkt de huishoudelijke hulp vakkundig? (heeft kennis van en ervaring met diverse huishoudelijke taken)**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
43. **Gaat de huishoudelijke hulp zelfstandig te werk? (weet de hulp wat er gedaan moet worden)**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
44. **Maakt de huishoudelijke hulp goed schoon?**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
45. **Werkt de huishoudelijke hulp ordelijk?**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
46. **Werkt de huishoudelijke hulp hygiënisch?**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd

47. **Is de huishoudelijke hulp hulpvaardig?**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
48. **Bespreekt de huishoudelijke hulp onveilige situaties met u? (bijvoorbeeld losliggende vloerkleedjes, bedorven eten in de koelkast)**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
49. **Doet de huishoudelijke hulp een enkele keer iets extra's, als u daar om vraagt?**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
50. **Is het een probleem als de huishoudelijke hulp uw taal niet spreekt?**
- ☐ een groot probleem
  - ☐ een klein probleem
  - ☐ geen probleem
  - ☐ niet van toepassing (is nooit voorgekomen)
- 

### **Effectiviteit**

De volgende vragen gaan over of u zich **ondersteund voelt** in het voeren van de huishouding in de afgelopen 12 maanden.

51. **Houdt de huishoudelijke hulp rekening met uw beperkingen? (datgene wat u zelf nog wel en niet meer kunt)**
- ☐ nooit
  - ☐ soms
  - ☐ meestal
  - ☐ altijd
52. **Kunt u uzelf, dankzij de hulp bij het huishouden, beter redden in huis?**
- ☐ nee
  - ☐ ja, enigszins
  - ☐ ja, zeker

53. **Kunt u, dankzij de hulp bij het huishouden, meer dingen doen die u belangrijk vindt en waar u anders niet aan toe komt?**
- ☐ nee
  - ☐ ja, enigszins
  - ☐ ja, zeker

---

### **C Algemeen oordeel over de hulp bij het huishouden**

---

54. **Heeft u in de afgelopen 2 jaar wel eens vervelende ervaringen gehad met de aanbieder of met de huishoudelijke hulp, die u via de aanbieder kreeg?**
- ☐ nee → **Ga naar vraag 56**
  - ☐ ja
55. **Om wat voor soort vervelende ervaringen ging het toen? (meerdere antwoorden mogelijk)**
- ☐ afspraken met de aanbieder die niet werden nagekomen
  - ☐ administratieve fouten (bijvoorbeeld niet doorvoeren van wijzigingen)
  - ☐ ondeskundigheid van een hulp
  - ☐ een hulp die niet kwam opdagen
  - ☐ een hulp die niet wilde werken
  - ☐ een hulp met wie het niet 'klikte'
  - ☐ beschadiging van mijn persoonlijke bezittingen (servies, meubilair, enzovoorts)
  - ☐ verdenking van diefstal
  - ☐ vervelende of intimiderende opmerkingen
  - ☐ ongewenste intimiteiten
  - ☐ anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

Wij willen weten wat u van de hulp bij het huishouden van de aanbieder vindt.

56. **Welk cijfer geeft u aan de aanbieder van de hulp bij het huishouden? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**

Het gaat dus niet om de huishoudelijke hulp als persoon, maar om de hulp bij het huishouden van de aanbieder.

- ☐ 0 heel erg slechte hulp bij het
- ☐ 1 huishouden
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 uitstekende hulp bij het huishouden

57. **Zou u deze aanbieder (thuiszorg-organisatie of schoonmaakbedrijf) bij uw vrienden en familie, die hulp bij het huishouden nodig hebben, aanbevelen?**
- ☐ beslist niet
  - ☐ waarschijnlijk niet
  - ☐ waarschijnlijk wel
  - ☐ beslist wel

---

### **D Over uzelf**

---

Tot slot nog een aantal vragen over uzelf.

58. **Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?**
- ☐ uitstekend
  - ☐ zeer goed
  - ☐ goed
  - ☐ matig
  - ☐ slecht

59. **Wat is uw leeftijd?**

- ☐ 18 t/m 24 jaar
- ☐ 25 t/m 34 jaar
- ☐ 35 t/m 44 jaar
- ☐ 45 t/m 54 jaar
- ☐ 55 t/m 64 jaar
- ☐ 65 t/m 74 jaar
- ☐ 75 t/m 84 jaar
- ☐ 85 t/m 94 jaar
- ☐ 95 jaar of ouder

60. **Bent u een man of een vrouw?**

- ☐ man
- ☐ vrouw

61. **Wat is uw woonsituatie?**

- ☐ ik woon alleen
- ☐ ik woon samen met één of meer personen

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

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

(a.u.b. in blokletters)

63. **Wat is het geboorteland van uzelf?**

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

(a.u.b. in blokletters)

64. **Wat is het geboorteland van uw vader?**

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

(a.u.b. in blokletters)

65. **Wat is het geboorteland van uw moeder?**

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

(a.u.b. in blokletters)

66. **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)*

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

- ☐ nee → **Ga naar vraag 70**
- ☐ ja

68. **Door wie bent u geholpen bij het invullen van de vragenlijst? (meerdere antwoorden mogelijk)**

- ☐ door mijn familie-/gezinslid
- ☐ door mijn partner
- ☐ door mijn huishoudelijke hulp
- ☐ door een andere hulp- of zorgverlener
- ☐ door iemand anders

69. **Hoe heeft die persoon u geholpen? (meerdere antwoorden mogelijk)**

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

*(a.u.b. in blokletters)*

---

## TOT SLOT

---

70. **Wat wilt u veranderen aan de hulp bij het huishouden die u nu krijgt of kreeg van de aanbieder? U mag maar 1 ding noemen.**

***Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!***