

**De CQ-index voor de maatschappelijke opvang,
vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang:
Ontwikkeling van een meetinstrument voor
cliëntervaringen met de opvang**

**Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg
Umc St Radboud**

**Mariëlle Beijersbergen
Milou Christians
Jolanda Asmoredjo
Judith Wolf**

Colofon

Onderzoek:	De CQ-index voor de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang: Ontwikkeling van een meetinstrument voor cliëntervaringen met de opvang
Opdrachtgever:	Federatie opvang
Financier:	Ministerie van VWS
Eindverantwoordelijke:	Prof. Dr. J. Wolf
Projectleiding:	Dr. M. Beijersbergen
Projectuitvoering:	M. Christians, MSc, J. Asmoredjo, MSc, S. AlShamma, MSc
Statistische ondersteuning	Drs. R. Akkermans

Inhoud

Colofon.....	2
1 Samenvatting	5
2 Inleiding.....	5
2.1 Achtergrond.....	5
2.2 De opvang.....	6
2.3 Meting waardering en kwaliteit van de opvang	7
2.4 Doel	7
2.5 Betrokken personen	8
3 Ontwikkeling CQ-index.....	9
3.1 Literatuuronderzoek en bestaande meetinstrumenten	9
3.2 Focusgesprekken	9
3.3 Concept mapping	9
3.4 Thema's van de CQ-index.....	11
3.5 Voorstel concept CQ-index.....	12
3.6 Pre-pilot en verwerking laatste reacties op concept CQ-index	12
3.7 CQ-index gebruikt in dataverzameling.....	13
4 Dataverzameling met de concept CQ-index	15
4.1 Selectie van voorzieningen.....	15
4.2 Selectie cliënten	15
4.3 Werkwijze.....	16
5 Respons en achtergrondkenmerken van de cliënten	18
5.1 Respons.....	18
5.2 Vergelijking netto respons en non-respondenten.....	19
5.3 Achtergrondkenmerken van de cliënten	20
6 Koppelen databestanden en opschonen van de data	21
6.1 Koppelen databestanden	21
6.2 Opschoning data	21
7 Psychometrische analyses	23
7.1 Itemanalyses	23
7.2 Inter-item analyses	25
7.3 Exploratieve factoranalyses.....	25
7.4 Definitieve factoranalyse	27
7.5 Betrouwbaarheidsanalyses	29
7.6 Correlaties tussen de schalen	30
7.7 Overige vragen CQ-index.....	30
7.8 Reacties van interviewers en cliënten	32
7.9 De definitieve CQ-index	33
7.10 Poweranalyses	33
8 Multilevel analyses	35
8.1 Intra klasse correlaties	35
8.2 Selectie case-mix-adjusters.....	35
8.3 Classificering voorzieningen.....	36
8.4 Reliability analyses.....	37
9 Construct validiteit en test-hertestbetrouwbaarheid van de CQ-index.....	39
9.1 Test-hertest betrouwbaarheid.....	39
9.2 Constructvaliditeit.....	39
10 Kwaliteit van de opvang	41
11 Conclusies en aanbevelingen	43
11.1 De CQ-index voor de opvang: een valide, betrouwbaar en praktisch instrument	43
11.2 Discriminerend vermogen.....	43
11.3 Taalgebruik en lengte van de CQ-index	44

11.4	Meting met de CQ-index	44
11.5	Schalen en losse items	45
11.6	Tot slot	45
Literatuurlijst.....		47
Bijlage 1 Betrokken personen.....		49
Bijlage 2: Onderwerpen uit literatuuronderzoek en aanvullende bronnen.		50
Bijlage 3 Geraadpleegde literatuur en aanvullende bronnen:.....		51
Bijlage 4: Onderwerpen uit focusgesprekken.....		55
Bijlage 5: Concept CQ-index		56
Bijlage 6: Definitieve CQ-index		76
Bijlage 7 Module bij CQ-index over benodigde en ontvangen hulp		90
Bijlage 8 Belangscores		94

1 Samenvatting

Er is weinig bekend over wat cliënten in de opvang (vrouwenopvang, maatschappelijke opvang en opvang voor zwerfjongeren) belangrijk vinden aan de hulp die zij krijgen en hoe zij de hulp ervaren. De Consumer Quality Index (CQ-index) is een gestandaardiseerde systematiek waarmee de kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief in kaart kan worden gebracht. In het onderhavige onderzoek is een CQ-index voor de opvang ontwikkeld die valide, betrouwbaar en praktisch goed toepasbaar is. De CQ-index maakt benchmarking van cliëntervaringen in de opvangsector mogelijk.

2 Inleiding

2.1 Achtergrond

Er is weinig bekend over wat cliënten in de opvang belangrijk vinden aan de hulp die zij hier en hoe ze deze hulp ervaren. Er is ook geen gestandaardiseerd instrument beschikbaar dat systematisch de ervaringen van cliënten in de opvang in kaart kan brengen (Wolf et al., 2007). In de opvang is er daarom grote behoefte aan zo'n instrument. Met opvang bedoelen wij maatschappelijke opvang (MO), vrouwenopvang (VO) en opvang voor zwerfjongeren. De Consumer Quality Index (CQ-index) is een gestandaardiseerde systematiek, waarmee ervaringen met zorg vanuit cliëntperspectief in kaart wordt gebracht. Doel van het onderhavige onderzoek is om een CQ-index voor de opvang (MO, VO, zwerfjongerenopvang) te ontwikkelen die valide, betrouwbaar en praktisch goed toepasbaar is.

CQI-methodiek

De CQ-index is een methode voor het meten, analyseren en rapporteren van klantervaringen in de zorg (Sixma, Hendriks, Boer, & Delnoij, 2008a). De vragenlijst geeft inzicht in twee zaken: wat cliënten belangrijk vinden én wat hun ervaringen zijn met de zorg. De methode is gebaseerd op de Amerikaanse CAHPS-systematiek (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems; Delnoij et al., 2004; Hargraves et al., 2003) en de door het NIVEL ontwikkelde QUOTE vragenlijsten (Sixma et al., 1998a; Sixma et al., 1998b). CAHPS- en QUOTE-instrumenten zijn beide wetenschappelijk gefundeerd en meten ervaringen van consumenten met de aan hen geboden zorg (Sixma et al., 2008a). Dit is een belangrijk verschil ten opzichte van veel andere vragenlijsten, waarin vooral naar de tevredenheid van zorggebruikers wordt gevraagd. Dit terwijl concrete ervaringen van zorggebruikers betere handvatten voor kwaliteitsborging en verbetering bieden (Cleary & Edgman, 1997). Er zijn CQI-meetinstrumenten ontwikkeld voor verschillende sectoren. Er is bijvoorbeeld een CQ-index beschikbaar voor de kortdurende, ambulante GGZ (Van Wijngaarden et al., 2008), de huisartsenzorg (Meuwissen & Bakker, 2008) en de jeugdgezondheidszorg (Reitsma-van Rooijen, Damman, Sixma, Spreeuwenberg, & Rademakers, 2009).

Toenmalig minister van VWS Hoogervorst vond het van belang dat alle sectoren met de CQ-index zouden gaan werken. In de Miljoenennota van 2008 wordt de invoering van de CQ-index voor alle sectoren dan ook benadrukt: "In 2012 willen we dat voor alle voorzieningen in de brede eerstelijnszorg (e.a.) prestatie-indicatoren beschikbaar zijn en dat er een CQ-index bestaat." Opvanginstellingen zijn verplicht één keer per drie jaar een cliëntervaringsonderzoek uit te voeren (HKZ, 2009). Per instelling zijn echter grote verschillen in de methoden en uitvoering van het onderzoek, waardoor het niet mogelijk is resultaten tussen instellingen te vergelijken (Wolf et al., 2007). Bovendien is de betrouwbaarheid en validiteit van de gebruikte vragenlijsten vaak onbekend. De CQ-index voor de opvang is bedoeld ter vervanging van het huidige uitgevoerde tevredenheidsonderzoek. Als de CQ-index in alle voorzieningen gebruikt gaat worden, kan in de toekomst een benchmark uitgevoerd worden.

Leeswijzer

Dit rapport beschrijft eerst het veld van de opvang: Wat wordt bedoeld met maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en opvang voor zwerfjongeren? Daarnaast wordt ingegaan op het doel van het onderzoek en de betrokken personen bij het ontwikkeltraject. In hoofdstuk 3 worden de activiteiten beschreven die input hebben geven voor de ontwikkeling van de CQ-index voor de opvang. De uitvoering van de dataverzameling en de respons worden in hoofdstuk 4 en 5 behandeld. De opschoning van de data en uitkomsten van de psychometrische analyses staan centraal in hoofdstuk 6 en 7. In dit laatste hoofdstuk wordt tevens de definitieve CQ-index voor de opvang vastgesteld en worden poweranalyses gepresenteerd. In hoofdstuk 8 worden de uitkomsten van de multilevel analyses besproken, waarbij ook de selectie van case-mix-adjusters

en de classificering van voorzieningen aan bod komen. De constructvaliditeit en test-hertestbetrouwbaarheid komen aan de orde in hoofdstuk 9. Hoofdstuk 10 geeft de uitkomsten van de meting met de CQ-index weer. Het rapport wordt afgesloten met conclusies en aanbevelingen.

2.2 De opvang

De maatschappelijke opvang

Dakloze mensen kunnen terecht in de maatschappelijke opvang (MO) (Wolf, 2005). De dagopvang, nachtopvang en crisisopvang vallen onder de laagdrempelige opvang (Wolf et al., 2008). De maatschappelijke opvang omvat ook woonvoorzieningen, begeleid zelfstandig wonen en ambulante woonbegeleiding. Cliënten van de maatschappelijke opvang hebben doorgaans meervoudige, complexe problemen. Het betreft bijvoorbeeld financiële problemen, middelengebruik, maar ook psychische problemen, lichamelijke problemen en problemen in sociale en familierelaties (zie bijvoorbeeld Jansen, Mensink, & Wolf, 2007; Doorn, 2002). Cliënten hebben dus op veel leefgebieden hulp nodig. Er is bij veel opvanginstellingen een verschuiving waarneembaar van een groepsgericht aanbod van het bieden van 'bed, bad en brood' naar een op activering en re-integratie gerichte individuele aanpak van cliënten. Deze verschuiving sluit aan bij het doel van de MO: cliënten weer volwaardig laten deelnemen aan de samenleving. Sinds enkele jaren is er tevens een tendens waarin voorzieningen steeds meer zorg zelf gaan bieden, zoals schuldhelpverlening (Wolf, 2005).

In de maatschappelijke opvang wordt onderscheid gemaakt tussen feitelijk dakloze en residentieel dakloze mensen (zie Wolf et al., 2002):

- Feitelijk dakloze mensen zijn, globaal omschreven, mensen die voor hun overnachting vooral zijn aangewezen op de straat of op een kortdurend verblijf in laagdrempelige opvangvoorzieningen of bij familie, vrienden of kennissen.
- Residentieel dakloze mensen zijn, globaal omschreven, mensen die als bewoner zijn ingeschreven bij instellingen voor maatschappelijke opvang. Het gaat hierbij om internaten en sociale pensions en dergelijke.

Dit onderscheid en deze definiëring heeft inmiddels breed draagvlak. Niet alleen feitelijk en residentieel dakloze mensen maken gebruik van de maatschappelijke opvang. Zogenaamd marginaal gehuisveste mensen worden ook door de maatschappelijke opvang begeleid; de MO is ook steeds meer aan preventie en herstel gaan werken.

- Marginaal gehuisveste mensen zijn mensen met een eigen woonruimte (met woonbestemming) waarvoor zij huur of hypotheek betalen maar die om wat voor reden dan ook ontoereikende zorg krijgen en/of niet voldoende in eigen bestaansvoorwaarden kunnen voorzien, en mensen die (min of meer) permanent inwonen bij familie en daar deel uitmaken van het huishouden (Wolf et al. 2002).

De vrouwenopvang

De vrouwenopvang (VO) biedt opvang en hulp aan mishandelde of met mishandeling bedreigde vrouwen en hun eventuele kinderen. De vrouwen bevinden zich in een crisissituatie en/of kampen met psychosociale en relationele problemen als gevolg van lichamelijk, geestelijk seksueel geweld. Doel van de hulpverlening is de vrouwen een start te bieden bij het opbouwen van een nieuw bestaan. Omdat mishandeling meestal het belangrijkste probleem is waar de vrouwen mee te maken hebben, vindt de opvang plaats in een veilige omgeving. De missie van de vrouwenopvang wordt getypeerd door de volgende kenmerken: actieve inzet, vergroten van zelfredzaamheid, toekomst gericht perspectief en praktische hulp. Daarnaast is gezien de achtergrond van de vrouwen de focus op het bieden van veiligheid van primair belang, net als het stoppen van geweld en traumaverwerking. De nadruk ligt op landelijke toegankelijkheid en kortdurende opvang staat op de voorgrond. Bij specifieke problemen, zoals psychische of verslavingsproblemen moeten cliënten primair gebruik maken van hulpverlening vanuit andere sectoren. De vrouwenopvang heeft hierin een coördinerende en regisserende rol (Wolf, 2005). De afgelopen jaren hebben vrouwenopvanginstellingen zich steeds meer ontwikkeld tot centra voor huiselijk geweld. Steeds meer wordt ingezet op preventie (denk aan de Advies en Steunpunten Huiselijk geweld) en ook nazorg.

De opvang van zwerfjongeren

Zwerfjongeren worden vaak als aparte groep genoemd. Het zijn jongeren tot 25 jaar met meervoudige problemen, die dakloos zijn of in de opvang verblijven (zonder de begeleiding van ouders) (volgens de in 2004 gehanteerde definitie van het Ministerie van VWS, zie bijvoorbeeld Algemene Rekenkamer, 2005). Deze jongeren zijn zowel te vinden in de maatschappelijke opvang als in specifieke opvang voor zwerfjongeren. Deze jongeren hebben veel problemen, bijvoorbeeld: schulden, lichamelijke problemen, psychische problemen, cannabis gebruik en problemen bij hun veiligheid (Beijersbergen, Jansen, & Wolf, 2008; Jansen, Mensink, & Wolf, 2007; Korf, Ginkel, & Wouters, 2004; Maaskant, 2005; Planije, 't Land, & Wolf, 2003). In 2007 heeft de Algemene Rekenkamer een onderzoek uitgevoerd naar het aantal zwerfjongeren in Nederland. Zij schatten het aantal op ongeveer 6000 jongeren (Algemene Rekenkamer, 2008).

Net als bij de volwassen daklozen wordt een splitsing gehanteerd in feitelijk dakloze en residentieel dakloze jongeren (zie Jansen et al., 2007):

- Feitelijk dakloze jongeren zijn jongeren tot vijftientwintig jaar die voor hun overnachting vooral zijn aangewezen op straat of op een kortdurend verblijf in laagdrempelige opvangvoorzieningen in de maatschappelijke opvang of tijdelijk verblijven bij familie, vrienden of kennissen.
- Residentieel dakloze jongeren zijn jongeren tot vijftientwintig jaar die als bewoner zijn ingeschreven bij instellingen voor jeugdhulpverlening of maatschappelijke opvang. Het gaat hierbij om (zicht)pensions, vormen van begeleid wonen en dergelijke.

2.3 Meting waardering en kwaliteit van de opvang

In het kader van het Academische werkplaats Opvang & OGGZ is onderzoek gedaan naar de meting van cliëntwaardering in de maatschappelijke opvang (Wolf et al., 2007). Er werd geconcludeerd dat het onderzoek naar de waardering door daklozen van de opvang internationaal en nationaal nog in de kinderschoenen staat. Door de eis van kwaliteitssysteem/financiers lijkt in Nederland wat betreft de meting van cliëntwaardering onder daklozen de wet van de remmende voorsprong op te treden: zo slecht doet de Maatschappelijke Opvang (MO) het niet, ook niet vergeleken met het buitenland, en er kan gemakkelijk een kwalitatieve sprong in de opzet en uitvoering worden gemaakt. Daarnaast blijkt dat bij de in de MO gebruikte instrumenten de psychometrische eigenschappen (betrouwbaarheid, validiteit) niet zijn vastgesteld. Doordat niet bekend is wat cliënten in de MO belangrijk vinden als het gaat om de kwaliteit van het aanbod en de voorzieningen, is feitelijk niet uit te maken of de gebruikte en/of beschikbare instrumenten goed van toepassing zijn in de opvang. In de internationale literatuur (McCabe et al., 2001; MacNee & McCabe, 2004) wordt eraan getwijfeld of instrumenten die bij andere doelgroepen en in andere sectoren worden gebruikt wel van toepassing zijn bij daklozen. Er ontbreekt feitelijk een maatstaf om te bepalen of de gebruikte cliëntwaarderingsinstrumenten datgene meten wat voor cliënten in de opvang belangrijk is. Bovendien zijn in de MO nog geen prestatie-indicatoren vastgesteld. Deze conclusies gelden in belangrijke mate ook voor de vrouwenopvang (VO) en de opvang van zwerfjongeren. Het ontwikkelen van een instrument om cliëntervaringen in de opvang te meten is dus zeer ter zake (Wolf et al, 2007).

2.4 Doel

Doel van het onderhavige project is om een valide, betrouwbaar en praktisch toepasbare CQ-index te ontwikkelen voor cliënten die gebruik maken van de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang. De CQ-index moet geschikt zijn voor gebruik in het volgende type opvang:

Maatschappelijke opvang (waaronder zwerfjongerenopvang)

- Dagopvang
- Nachtopvang
- Veldwerk
- Crisisopvang
- Woonvoorzieningen (bijvoorbeeld sociale pensions, hostels en 24-uurswoonvoorzieningen)
- Begeleid zelfstandig wonen
- Ambulante woonbegeleiding

Vrouwenopvang:

- Crisisopvang
- Woonvoorzieningen
- Begeleid zelfstandig wonen
- Ambulante woonbegeleiding

Hiermee sluiten we grotendeels aan bij de opvangvoorzieningen zoals beschreven in de HKZ-norm (HKZ, 2007)¹.

Er is gekozen voor een CQ-index specifiek voor de opvang als sector. Aanname hierbij is geweest, dat de meeste vragen van de CQ-index op alle cliënten van toepassing zijn, ongeacht verblijfplaats, wat de praktische toepasbaarheid van het instrument ten goede komt. De te ontwikkelen CQ-index vult met deze doelsector een leegte op zonder dat er sprake zal zijn van te grote overlap met de (in ontwikkeling zijnde) CQI-meetinstrumenten voor de GGZ en voor gehandicapten.

De CQ-index moet aansluiten bij de ervaringen van cliënten van de MO, VO en zwervjongerenopvang. Hoewel al deze cliënten meervoudige, complexe problemen hebben, zijn er ook duidelijke verschillen. Cliënten in de vrouwenopvang zijn vanwege huiselijk geweld naar de opvang gevlucht, terwijl in de maatschappelijke opvang cliënten dakloos zijn geraakt vanwege bijvoorbeeld huisuitzetting. Tijdens de ontwikkeling van de CQ-index zijn daarom altijd cliënten van zowel de MO, VO als zwervjongerenopvang geraadpleegd. Hierdoor kon onderzocht worden of voor de verschillende type opvang specifieke vragen modules noodzakelijk waren.

De beschikbaarheid van de CQ-index maakt het mogelijk om in de toekomst een benchmark uit te voeren. Door deze benchmark kan zicht worden gekregen op de verschillen en overeenkomsten in cliëntervaringen tussen voorzieningen, de factoren die hiermee samenhangen, en mogelijkheden voor verbeteringen van de geboden opvang en begeleiding.

2.5 Betrokken personen

Om te komen tot een CQ-index met een breed draagvlak, was er tijdens het ontwikkeltraject contact met cliënten, cliëntenraden en professionals, alsmede met sleutelfiguren uit het beleid en bestuur en uit de wetenschap. Daarnaast was er regelmatig overleg met de begeleidingscommissie en de werkgroepen, welke bestonden uit de projectgroepleden van de Academische werkplaats (zie bijlage 1).

¹ In de HKZ-norm vallen bovendien sociale activering en preventieprojecten onder MO en VO.

3 Ontwikkeling CQ-index

3.1 Literatuuronderzoek en bestaande meetinstrumenten

In het Speerpunt Sociale uitsluiting en dakloosheid van de Academische werkplaats (zie bijlage 1 voor meer informatie over de Academische Werkplaats) is het onderzoek “Meting van cliëntwaardering in de maatschappelijke opvang” uitgevoerd (Wolf et al., 2007). Via literatuuronderzoek en praktijkraadpleging is inzicht verkregen in het onderzoek dat nationaal en internationaal is uitgevoerd naar klanttevredenheid in de opvang, alsmede in de meetinstrumenten die bij dit onderzoek zijn ingezet. Tevens hebben Wolf et al. (2007) nagegaan welk cliëntwaarderingsonderzoek in aanpalende sectoren is uitgevoerd, zoals in het maatschappelijk werk, de geestelijke gezondheidszorg, de jeugdzorg en de verstandelijke gehandicaptenzorg.

Zoals in de inleiding beschreven is er weinig onderzoek gedaan naar cliëntervaring en cliëntwaardering in de opvang. Bovendien zijn de psychometrische eigenschappen van de daarvoor gebruikte instrumenten niet vastgesteld. Echter, de onderwerpen die uit het literatuuronderzoek naar voren komen, bieden wel aanknopingspunten voor mogelijke thema's in de CQ-index. Dit geldt ook voor onderwerpen van bestaande CQI-instrumenten en aanvullende bronnen (zoals de HKZ-norm). In bijlage 2 staan de onderwerpen die naar voren komen uit het literatuuronderzoek. De door ons geraadpleegde literatuur en aanvullende bronnen staan vermeld in bijlage 3.

3.2 Focusgesprekken

Er zijn 6 focusgesprekken gevoerd met cliënten over wat zij belangrijk vinden aan opvang en begeleiding: 2 met cliënten van de MO, 2 met cliënten van de VO, 2 met zwerfjongeren². Elk gesprek werd geleid door 2 medewerkers van het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg. Het aantal deelnemers per gesprek varieerde van 3 tot 10. De gesprekken zijn opgenomen en uitgetypt. Twee onderzoekers hebben onafhankelijk van elkaar de gesprekken geanalyseerd. Zij markeerden uitspraken over de kwaliteit van de opvang en begeleiding. Verschillen werden besproken om tot consensus te komen. In bijlage 4 staan de thema's die uit de groepsgesprekken naar voren kwamen.

3.3 Concept mapping

Concept mapping wordt gebruikt bij het in kaart brengen van diffuse concepten. De methode resulteert in een concept map: een visueel overzicht van alle aspecten die cliënten belangrijk vinden aan de (kwaliteit van de) opvang, in clusters geordend (naar thema) en geprioriteerd (van meest naar minst relevant) (Trochim, 1989; Trimbo, 1995). De concept mapping methode is uitgevoerd in opdracht van de Academische werkplaats Opvang x Oggz, Speerpunt Huiselijk geweld en speerpunt Speerpunt Sociale uitsluiting & Dakloosheid. Het doel was input te genereren voor methodiekontwikkeling in de eerste opvang. De resultaten van de conceptmapping methode hebben we gebruikt bij het opstellen van de CQ-index.

Maatschappelijke opvang

Tijdens een brainstorm is aan 12 cliënten en 10 uitvoerend medewerkers van de MO gevraagd de volgende zin met zoveel mogelijk uitspraken aan te vullen: *“Om in de laagdrempelige opvang bezoekers / bewoners passende begeleiding te kunnen bieden, is het nodig dat uitvoerend werkers.....”* Dit leverde na analyse en bewerking, en ook na terugkoppeling naar vertegenwoordigers van de opvanginstellingen binnen het Speerpunt Sociale uitsluiting & dakloosheid, een lijst op van 74 relevante uitspraken. Deze zijn vervolgens voorgelegd aan 109 cliënten en 52 medewerkers van acht laagdrempelige opvangvoorzieningen. Het ging hierbij om zowel dag- en nachtopvang als crisisopvang en de voorzieningen waren over Nederland verspreid. Cliënten en werkers hebben de 74 uitspraken over de begeleiding en opvang geprioriteerd en geclusterd. Het

² In de VO waren de gesprekken al gevoerd voor het *Maat en baat*-onderzoek (Wolf et al., 2006). De gesprekken met de zwerfjongeren waren gevoerd voor het *Houvast*-onderzoek (Altena, Jonker, & Wolf, 2009). Omdat de focus van deze gesprekken nauw aansloot bij het doel van de focusgesprekken van het CQI-onderzoek, zijn de verslagen hiervan gebruikt voor het onderhavige project.

resultaat is samengebracht in een concept map. De concept map bestaat uit 8 clusters, in volgorde van meest belangrijk tot minst belangrijk (zie voor meer informatie Beijersbergen, Christians, Mensink, & Wolf, 2009):

1. Persoonsgerichte, respectvolle omgang
2. Transparant en consequent handelen passend bij wensen en mogelijkheden
3. Aanspreken, ingrijpen en veiligheid bieden
4. Verkennen en richting geven aan wensen en mogelijkheden
5. Toeleiden naar en helpen voorzien in bestaansvoorwaarden
6. Zonodig voorzien in basale levensbehoeften en zelfzorg
7. Versterken van zelfredzaamheid en sociale inbedding
8. Inschatten en verbeteren van gezondheids-toestand

In de clusters zijn de volgende aspecten te onderscheiden:

- Relatiegerichte aspecten (rechts boven) waarin de omgang, communicatie en werkrelatie tussen cliënt en werker centraal staan;
- Probleemgerichte aspecten (links boven) met een accent op het individueel functioneren van cliënten waarbij de focus ligt op interventies gericht op de gezondheidstoestand die deels ook worden geboden door gespecialiseerde hulpverlening, en;
- Herstelgerichte aspecten (midden onder) met als inzet het vergroten van de eigen kracht en maatschappelijke participatie van cliënten.

Vrouwenopvang

In de VO is tijdens brainstormsessies met 12 vrouwen, 12 uitvoerend medewerkers én 12 beleidsmedewerkers de volgende zin aangevuld:

“Om vrouwen en hun kinderen bij binnenkomst en in de eerste zes weken in de vrouwenopvang passende begeleiding te kunnen bieden, is het nodig dat uitvoerend werkers...”

Na analyse, bewerking en terugkoppeling leverde dit een lijst op van 92 relevante uitspraken. Zesenvijftig vrouwen en 52 medewerkers van vijf instellingen voor vrouwenopvang, verspreid over het land hebben de 92 uitspraken geprioriteerd en geclusterd. Dit leverde een concept map bestaande uit 11 clusters op, in volgorde van meest belangrijk tot minst belangrijk (zie voor meer informatie Jansen, Jonker, & Wolf, 2009):

1. Toeleiden naar veilig adres indien nodig
2. Veiligheid en juiste hulp voor kinderen
3. Persoonsgerichte, respectvolle omgang
4. Systematisch en planmatig werken
5. Stoppen van geweld binnen systeem
6. Transparant en veilig opvangmilieu
7. Versterken van weerbaarheid en gezondheid
8. Toeleiden naar en helpen voorzien in bestaansvoorwaarden
9. Versterken van eigenheid en zelfstandigheid
10. Zorgcoördinatie en hulp bij werken en leren
11. Informatie over voorschotten

De clusters sluiten aan bij de drie functies van de vrouwenopvang:

- Een asielfunctie met een accent op onderdak en bescherming;
- Een balansfunctie met een focus op rust, het hervinden van de eigen kracht en het vergroten van de zelfredzaamheid en sociale integratie;
- Een transitiefunctie bij de overgang naar een, bij voorkeur, zelfstandig en veilig bestaan.

3.4 Thema's van de CQ-index

Op basis van de bestudering van de literatuur, gevoerde groepsgesprekken met cliënten en de concept maps hebben wij een voorstel voor thema's van de CQ-index voor de opvang geformuleerd, namelijk:

Tabel 1: Indeling van voorgestelde thema's in categorieën (volgens Donabedian, 1980,1988)

Structuur	Primair proces	Uitkomsten
Beschikbaarheid/ toegankelijkheid van medewerkers	Relatie	Resultaten (bv empowerment)
Kwalificaties en competenties van medewerkers	Taken	Algemene tevredenheid
Woon/leefomgeving (bv veiligheid, privacy)	Proces/ procedures	

Extra onderwerpen per type opvang:

MO:

- E1. Kinderen (onder taken)
- E2. Eten (onder woonleefomstandigheden)
- E3. Medicatie (onder taken)

VO:

- E1. Kinderen en systeem (onder taken)
- E2. Cultuur en taal (onder relatie)

Zwerfjongeren:

- E1. Flexibiliteit (onder taken)
- E2. Achtergrond gedrag (onder taken)

Thema's die minder naar voren kwamen uit de literatuur, focusgesprekken en conceptmaps en dus niet zijn opgenomen in ons voorstel voor thema's:

Hulp na binnenkomst
Klachten/cliëntenraad
Kosten
Locatie
Intake

Het voorstel voor de thema's van de CQ-index is voorgelegd aan de werkgroepen en de begeleidingscommissie. Over het algemeen werd positief gereageerd op de thema's. De voorgestelde thema's zijn gehandhaafd in het voorstel concept CQ-index, bovendien is het onderwerp klachten op verzoek van het veld toch toegevoegd. Vanwege de lengte van de vragenlijst zijn enkele van de extra onderwerpen op een later moment komen te vervallen (bijvoorbeeld medicatie, cultuur en flexibiliteit). De vervallen onderwerpen waren minder belangrijk of werden voldoende werden ondervangen door de vragen onder de algemene thema's.

3.5 Voorstel concept CQ-index

Op basis van de thema's is een concept CQ-index, bestaande uit 107 vragen ontwikkeld. De vragen gingen over de volgende onderwerpen:

- Begeleiders
- Begeleiding: algemeen (o.a. hoeveelheid begeleiding, bereikbaarheid begeleiders, rekening met wensen van cliënten, inspraak, rekeninghouden met achtergrond van cliënten), informatie, hulp op specifieke gebieden (o.a. kinderen)
- Proces: afstemming, evaluatie, nazorg
- Leefomstandigheden: woon-/verblijfruimtes, leefomgeving, regels
- Uitkomsten: resultaten, algemene tevredenheid
- Achtergrondvragen

Bij het opstellen van de vragen is gestreefd naar een optimale spreiding over de thema's. Tevens is er rekening mee gehouden of concrete verbeteracties mogelijk zijn voor het specifieke aspect. Dit concept is voorgelegd aan de begeleidingscommissie, werkgroepen, de cliëntenraden van opvanginstellingen.

De twee meest ontvangen reacties zijn:

- De CQ-index is te lang
- De formulering van de vragen is te ingewikkeld voor de doelgroep

De vragenlijst is naar aanleiding van deze feedback drastisch ingekort: van 107 naar 73 vragen. Daarnaast is Bureau Taal ingeschakeld om een analyse te maken van de taal in de vragenlijst en voorstellen te doen voor versimpeling van het taalgebruik. De aangepaste CQ-index is voorgelegd aan de WAR en hun reacties zijn verwerkt.

3.6 Pre-pilot en verwerking laatste reacties op concept CQ-index

Met de aangepaste concept CQ-index is de pre-pilot³ uitgevoerd. Twee onderzoekers van het Onderzoeks centrum maatschappelijke zorg hebben bijeenkomsten gehouden in een voorziening voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang. Bij de bijeenkomsten waren minimaal 7 en maximaal 10 cliënten aanwezig. Nadat zij de vragenlijst hadden ingevuld werd met de onderzoekers besproken wat zij van de vragenlijst vonden. De volgende punten kwamen hierbij standaard aan de orde:

- Eerste indruk
- Lengte
- Gebruiksgemak
- Moeilijkheidsgraad
- Inleiding
- De vragen

Uit deze pre-pilot bleek dat de vragenlijst over het algemeen duidelijk was. Echter, zowel de lijst als de bijbehorende inleiding waren volgens de cliënten te lang. Ook was voor hen onduidelijk wie werd bedoeld met persoonlijk begeleider/mentor. Naar aanleiding van deze pilot en een bijeenkomst met de begeleidingscommissie is de concept CQ-index opnieuw aangepast.

Nadat Bureau Taal voor een tweede keer de vragenlijst had gescreend op taalgebruik, hebben de werkgroepen en de begeleidingscommissie nog een laatste keer kunnen reageren op de CQ-index. Omdat na uitvoering van de pre-pilot de CQ-index nog wezenlijk is aangepast, hebben we een extra pre-pilot gehouden binnen de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Uit de reacties van de 16 cliënten die hieraan meededen, bleek de vragenlijst geschikt voor afname.

³ Deze pilot voldoet aan de voorwaarden van de cognitieve test, waarmee inzicht gekregen moet worden in helderheid van de vragen, opbouw van de vragenlijst en eventueel ontbreken van belangrijke vragen.

3.7 CQ-index gebruikt in dataverzameling

De definitieve concept CQ-index bestaat afhankelijk van de versie uit 66 tot 74 vragen. Tabel 2 toont de kopjes waaronder de vragen zijn gegroepeerd.

Tabel 2: Kopjes en aantal vragen in de CQI-vragenlijsten

Kopjes	Aantal vragen
Vragen over uzelf	11
De omstandigheden in de voorziening	8 ^a
De (opvang en) begeleiding die u krijgt	
<i>Het contact met de medewerker van de voorziening/organisatie</i>	4
<i>Passende begeleiding vanuit deze voorziening/organisatie</i>	9
<i>Informatie vanuit de voorziening/organisatie</i>	6
<i>Kinderen</i>	6 ^b
<i>Ontvangen hulp vanuit de voorziening/organisatie en van andere instanties</i>	12 ^c
Resultaat van de hulp vanuit de voorziening en van andere instanties	5
Algemeen oordeel over deze voorziening	2
Waarderingsvragen over deze voorziening (GGZ-thermometer)	
<i>Waardering informatie</i>	3
<i>Waardering inspraak</i>	2
<i>Waardering medewerker</i>	4
<i>Totale begeleiding vanuit deze voorziening/organisatie</i>	1
Laatste vragen	5

^a Deze vragen komen alleen voor in de niet-ambulante versie

^b Cliënten die de ambulante vragenlijst invulden, kregen op dit onderdeel 4 vragen,

^c Om de lengte van de niet-ambulante vragenlijst te beperken zijn 8 van deze vragen verdeeld tussen 2 versies, zodat er per niet-ambulante vragenlijst op dit onderdeel in totaal 8 vragen voorkwamen

In bijlage 5 is de concept CQ-index opgenomen.

Verschillende typen ervaringsvragenlijsten

Er werden verschillende versies van de ervaringsvragenlijst opgesteld om de vragen voor cliënten, die verschillende soorten begeleiding kregen, zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de zorg die ze kregen. Cliënten die (begeleid) zelfstandig woonden⁴ of ambulante woonbegeleiding kregen kregen de ambulante versie. Cliënten die in woonvoorzieningen, dagopvang of nachtopvang verbleven kregen de niet-ambulante versie. De twee versies bevatten vragen over dezelfde onderwerpen en verschilden alleen enigszins in de formulering van de vragen. Bijvoorbeeld, in de niet-ambulante versie werd gevraagd "Kunt u in de voorziening zelf beslissingen nemen over uw leven?"; in de ambulante versie was dit "Laat de medewerker u zelf beslissingen nemen over uw leven?".

Daarnaast bevatte de niet-ambulante versie van de vragenlijst 10 extra vragen over specifiek het leven in de woonvoorziening, bijvoorbeeld "Heeft u privacy in de voorziening?". Deze vragen waren niet van toepassing voor cliënten met ambulante begeleiding.

Om de lengte van de niet-ambulante vragenlijst te beperken zijn er twee verschillende versies van de niet-ambulante vragenlijst gebruikt. Er werden acht vragen over hulp op specifieke leefgebieden gelijkmatig verdeeld over de twee niet-ambulante versies. Deze acht vragen werden wel in de ambulante vragenlijst gesteld, omdat deze minder lang was dan de niet-ambulante versie..

⁴ Onder (begeleid) zelfstandig wonen wordt bedoeld, daar waar niet dagelijks gedurende enkele uren begeleiding aanwezig is.

Belangvragenlijst

Om inzicht te krijgen in het belang dat cliënten zelf aan de verschillende aspecten van de opvang en hulp hechten is een belangenvragenlijst opgesteld. De onderwerpen van de vragen in deze lijsten zijn hetzelfde als die in de ervaringsvragenlijsten. Echter, in de ervaringsvragenlijsten wordt gevraagd naar feitelijke ervaringen en in de belangvragenlijst naar hoe belangrijk cliënten de voorgelegde aspecten van de opvang en begeleiding vinden. Bijvoorbeeld, in de ervaringsvragenlijst werd gevraagd naar de mate waarin een cliënt vindt dat de medewerker hem of haar serieus neemt. In de belangvragenlijst is hierover het volgende gevraagd: “Vindt u het belangrijk dat de medewerker u serieus neemt?”.

Elke zesde cliënt die meedeed aan het onderzoek kreeg een belangvragenlijst in plaats van een ervaringsvragenlijst.⁵ Cliënten werden niet beide lijsten voorgelegd omdat dit een te zware beslating zou zijn. Door het bestuderen van de antwoorden op de belangvragenlijst kon er bij de aanpassingen aan het CQI-instrument rekening worden gehouden met de prioriteiten van de cliënten zelf. Tevens zijn ze nodig om verbetercores te kunnen berekenen. De belangvragenlijst bestond net als de ervaringsvragenlijst uit twee verschillende versies: voor cliënten met ambulante en niet-ambulante begeleiding.

Vertaalde lijsten en tolken

De vragenlijsten waren beschikbaar in het Engels, Frans, Turks en Arabisch⁶. Waar nodig werden tolken ingezet.

⁵ Er is voor gekozen om een zesde deel van respondenten belangvragenlijsten te laten invullen, omdat dit voldoende was om een indruk te krijgen van belangcores. Daarnaast konden voldoende ingevulde ervaringsvragenlijsten worden verzameld om de psychometrische kenmerken van de CQ-index te onderzoeken.

⁶ De lijsten zijn door een vertaler vertaald en door een andere vertaler terugvertaald. De terugvertaalde lijst werd door een onderzoeker naast de oorspronkelijke Nederlandse lijst gelegd. Eventuele verschillen werden met de vertalers besproken en aangepast.

4 Dataverzameling met de concept CQ-index

Dit hoofdstuk beschrijft de uitvoering van de dataverzameling met de concept-CQ-index voor de opvang. Er wordt aangegeven hoe de voorzieningen en cliënten zijn geselecteerd voor het onderzoek en welke procedure er is gebruikt bij de afname van de vragenlijsten.

4.1 Selectie van voorzieningen

Om een overzicht te krijgen van alle opvangvoorzieningen in Nederland is voor de MO en VO gebruik gemaakt van een lijst van de Federatie Opvang (persoonlijke communicatie, 2008) met daarin een groot gedeelte van de bestaande MO en VO voorzieningen in Nederland in 2006. Een overzicht van voorzieningen voor zwerfjongeren in Nederland was aanwezig bij het Omz. Voorzieningen met een capaciteit van minder dan 15 personen zijn uit deze overzichten verwijderd, omdat we niet verwachtten bij deze voorzieningen aan de beoogde respons van 12 personen per voorziening te bereiken. Voorzieningen die zich richtten op een specifieke subgroep (bijvoorbeeld alleen drugsverslaafden) of een zeer specifiek type aanbod leveren (bijvoorbeeld meerzorg of stadsgeldbeheer) werden niet geselecteerd, omdat de steekproef dan niet homogeen genoeg zou zijn. Bovendien is de CQ-index niet ontwikkeld voor dit specifieke type aanbod.⁷

Voorzieningen zijn ingedeeld op grond van type opvang (MO, VO, zwerfjongeren), type voorziening (bijvoorbeeld crisisopvang) en regio (noord, oost, zuid, west) (zie tabel 3). Vervolgens zijn alle voorzieningen per type en per regio in willekeurige volgorde in een overzicht gezet. Doel was om de CQ-index bij cliënten van ongeveer 20 voorzieningen per type opvang (MO, VO, zwerfjongeren) af te nemen. Omdat gestreefd werd naar gelijke verdeling over de verschillende typen voorzieningen betekende dit bij de MO dat de eerste vijf voorzieningen van elk type werd benaderd voor deelname. Bij de VO en zwerfjongerenopvang waren dit de eerste zeven of acht van elk type voorziening van de lijst. Wanneer een voorziening niet wilde deelnemen aan het onderzoek, werd (indien mogelijk) de volgende voorziening van de lijst in dezelfde categorie en regio benaderd.

Tabel 3: Type voorzieningen waar de CQ-index is afgenomen

MO	VO	Zwerfjongeren
Laagdrempelige opvang (dag- en nachtopvang)	-	Laagdrempelige opvang en outreachende teams
Crisisopvang	Crisisopvang	-
Woonvoorzieningen	Vervolgopvang	Woonvoorzieningen
Ambulante woonbegeleiding/begeleid (zelfstandig) wonen	Ambulante woonbegeleiding/begeleid (zelfstandig) wonen	Ambulante woonbegeleiding/begeleid (zelfstandig) wonen

4.2 Selectie cliënten

De cliënten zijn geworven via de voorzieningen waar zij gebruik van maakten. Alle volwassenen en jongeren die zonder hun ouder(s) gebruik maakten van de opvang werden gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. Cliënten die, ook met hulp van de onderzoekers, niet in staat zouden zijn de vragenlijst betrouwbaar in te vullen werden niet gevraagd deel te nemen. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als cliënten zwaar onder invloed waren van middelen ten tijde van het onderzoek of ernstige cognitieve beperkingen hadden waardoor zij de vragen niet kunnen begrijpen. De interviewers zijn zeer terughoudend geweest met het bij voorbaat uitsluiten van cliënten om deze reden.

⁷ De definitieve CQ-index kan bij cliënten van deze voorzieningen worden afgenomen. Overwogen moet worden of extra vragen noodzakelijk zijn over de kern van de hulp en opvang door deze specifieke voorzieningen.

4.3 Werkwijze

Bijeenkomsten met interviewers

Van maart tot half augustus 2009 zijn in de voorzieningen bijeenkomsten georganiseerd waarvoor de cliënten uitgenodigd werden. Deze bijeenkomsten werden aangekondigd door medewerkers en via muurposters, informatiebladen en flyers. Tijdens de bijeenkomst konden de cliënten de vragenlijst invullen. Elke zesde respondent is in plaats van een ervaringsvragenlijst een belangvragenlijst voorgelegd. Indien cliënten niet wilden deelnemen aan het onderzoek werd een non-responsformulier ingevuld.

Tijdens de bijeenkomsten waren interviewers aanwezig om eventuele vragen te beantwoorden. Indien nodig werden (telefonische) tolken ingezet. Bij inname van de vragenlijsten checkten de interviewers of de lijst compleet was ingevuld. Bovendien werden cliënten jonger dan 18 jaar gevraagd om contactgegevens van de ouders/voogd te geven, omdat hun vragenlijsten alleen voor het onderzoek gebruikt konden worden indien toestemming van de ouders/voogd werd verkregen. In één geval werd er geen toestemming door de ouders/voogd gegeven. Als dank voor deelname aan het onderzoek kreeg iedere cliënt een vergoeding van 10 euro (contant of in de vorm van een cadeaubon; ook indien de jongere van onder de 18 jaar geen contactgegevens van ouders/voogd wilde geven). Het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg (Omz) heeft veel ervaring met het afnemen van vragenlijsten bij deze doelgroepen. Hieruit blijkt dat het bieden van vergoedingen de respons aanzienlijk verhoogd. Voor cliënten die niet bij de bijeenkomst aanwezig konden zijn werden vragenlijsten achtergelaten. De vergoeding voor de ingevulde vragenlijst werd hen later toegestuurd.

Interviewers werden getraind voor het houden van CQI-bijeenkomsten. Tevens ontvingen zij een handleiding met informatie over het onderzoek, de vragenlijst en gedetailleerde richtlijnen voor de uitvoering van de groepsbijeenkomsten. De eerste bijeenkomst die een interviewer verzorgde na het volgen van de training, ging een onderzoeker mee ter ondersteuning. Normaal gesproken was bij een bijeenkomst één interviewer aanwezig. Bij bijeenkomsten waar veel cliënten werden verwacht, of bijeenkomsten waarvoor tolken werden ingeschakeld, waren meerdere interviewers aanwezig.

Tijdens de groepsbijeenkomsten werd het formulier 'verspreiden vragenlijsten' bijgehouden, zodat overzicht werd gehouden over welke cliënten waren gevraagd mee te doen aan het onderzoek, of cliënten de vragenlijst ingevuld hadden teruggegeven en een vergoeding hadden ontvangen. Waar mogelijk werd hierbij gebruik gemaakt van een bewonerslijst van de voorziening. Het formulier was vooral bij bijeenkomsten met grotere groepen erg belangrijk. Aan het einde van elke bijeenkomst werd een logboek ingevuld met vragen over bijvoorbeeld het aantal deelnemende cliënten, aantal cliënten die niet wilden deelnemen, aantal uitgekeerde vergoedingen en bijzonderheden. Interviewers checkten via een stappenplan of alle activiteiten tijdens de bijeenkomst waren uitgevoerd (bijvoorbeeld non-respons gegevens verzamelen, contact informatie ouders/voogd bij cliënten jonger dan 18 jaar verzamelen, achterlaten vragenlijsten voor cliënten die niet aanwezig konden zijn, etc).

Terugzendmethode

Bij bijvoorbeeld outreachende teams voor zwerfjongeren was het lastig om cliënten bij elkaar te krijgen voor een bijeenkomst. Hier werd gewerkt met een zogenaamde 'terugzendmethode': in plaats van een bijeenkomst met cliënten, werden medewerkers gevraagd de vragenlijst onder de cliënten uit te zetten. Zij kregen hiervoor telefonische uitleg en ontvingen een korte handleiding met richtlijnen bij het uitdelen van de vragenlijsten.

Test-hertest betrouwbaarheid: tweede bijeenkomst

Om de test-hertest betrouwbaarheid van de vragenlijst te kunnen bepalen zijn in 5 MO en 7 VO voorzieningen twee tot drie weken na de eerste bijeenkomst nogmaals een bijeenkomst georganiseerd. Cliënten zijn hierover tijdens de eerste bijeenkomst geïnformeerd. Zij wisten echter niet dat tijdens de tweede bijeenkomst dezelfde vragenlijst zou worden afgenomen als tijdens de eerste bijeenkomst. Als cliënten tijdens de eerste bijeenkomst de belangvragenlijst hebben ingevuld, krijgen zij tijdens de tweede bijeenkomst de ervaringsvragenlijst voorgelegd, net als de andere cliënten.

Constructvaliditeit: toegevoegde vragen

Om de constructvaliditeit van de CQ-index te kunnen onderzoeken bevatten de gebruikte ervaringsvragenlijsten zowel de CQ-index als de GGZ-thermometer (Kertzman et al., 2003). Verwacht mag worden dat de antwoorden op deze vragen erg op elkaar lijken, omdat tevredenheid en feitelijke ervaringen met zorg constructen zijn die met elkaar verband houden. Uit de GGZ-thermometer werden de vragen over waardering voor informatie, inspraak en de hulpverlener voorgelegd. De vragen naar waardering voor het

resultaat van de begeleiding vormden de basis voor de in de CQ-index opgenomen vragen naar resultaat en zijn daarom niet opgenomen voor de constructvaliditeit.

5 Respons en achtergrondkenmerken van de cliënten

In totaal hebben cliënten van 18 maatschappelijke opvangvoorzieningen, 24 vrouwenopvangvoorzieningen en 19 zwerfjongerenopvangvoorzieningen aan dit onderzoek meegewerkt (zie tabel 4). Hiermee is de doelstelling om cliënten van 60 voorzieningen te bereiken, gehaald. De CQ-ervaringsvragenlijst is ingevuld door 762 cliënten en de belangvragenlijst door 117 cliënten (zie tabel 5). In het kader van de test-hertest betrouwbaarheid is de CQ-index door 118 cliënten (MO 60, VO 58) een tweede keer ingevuld.

Tabel 4: Aantal meegewerkte voorzieningen

	MO	VO	Zwerfjongeren	Totaal
Laagdrempelige opvang/outreaching teams	4	-	6	10
Crisisopvang	5	8	-	13
Woonvoorzieningen	5	10	7	22
Begeleid (zelfstandig) wonen	4	6	6	16
<i>Totaal</i>	<i>18</i>	<i>24</i>	<i>19</i>	<i>61</i>

Tabel 5: Aantal ingevulde vragenlijsten

	Ervaring	Belang	Hertest	Totaal
MO	286	43	60	389
VO	252	40	58	350
Zwerfjongerenopvang	224	34	-	258
<i>Totaal</i>	<i>762</i>	<i>117</i>	<i>118</i>	<i>997</i>

5.1 Respons

Aan de hand van de richtlijnen in de CQI Handleiding (Sixma et al., 2008a), is bijgehouden hoeveel cliënten zijn benaderd voor het invullen van een ervaringsvragenlijst en hoeveel hiervan uiteindelijk overbleven voor de psychometrische analyses. De aantallen zijn weergegeven in tabel 6, voor de totale groep cliënten en per subgroep.

Tabel 6: Respons ervaringsvragenlijsten per type opvang

Type opvang	Totaal benaderd	Netto benaderd (% van totaal benaderd)	Bruto respons (% van netto benaderd)	Netto respons (% van netto benaderd)
MO	334	333 (100%)	286 (89%)	275 (83%)
VO	279	279 (100%)	252 (90%)	251 (90%)
Zwerfjongeren	248	236 (95%)	224 (95%)	218 (92%)
<i>Totaal</i>	<i>861</i>	<i>848 (98%)</i>	<i>762 (90%)</i>	<i>744 (88%)</i>

Van de 861 benaderde cliënten bleken er 13 achteraf niet tot de onderzoeksgroep te horen en zij zijn derhalve 'ten onrechte' benaderd (zie paragraaf 6.2). Het aantal netto benaderde cliënten is daarom 848. Het netto benaderde percentage is 98%. Van de 848 gaven 86 cliënten aan dat ze niet mee konden of wilden werken aan het onderzoek; de bruto respons komt daardoor op 762⁸ (90%). Ten slotte bleken de vragenlijsten van 18 cliënten niet bruikbaar voor analyses (zie paragraaf 6.2). Het netto responspercentage (aandeel netto respons van netto benaderd) komt daarmee op 88%, wat erg hoog is.

Per voorziening werden gemiddeld 13,9 (*S.D.*= 6,5) cliënten (exclusief de ten onrechte benaderde cliënten) voor het onderzoek benaderd en hebben uiteindelijk gemiddeld 12,2 (*S.D.*= 5,5) cliënten een ervaringsvragenlijst ingevuld die meegenomen kon worden in de analyses. Het gemiddelde netto-respons percentage per voorziening is 89,1 (*S.D.*= 17,0)

⁸ De 86 cliënten die aangaven niet mee te willen doen hadden ook ongeveer een zesde kans om een belangvragenlijst te krijgen, in plaats van een ervaringsvragenlijst. Er zouden dus feitelijk nog ongeveer 72 cliënten zijn geweest die, als ze wel mee hadden willen doen, een ervaringsvragenlijst hadden ingevuld. Voor de vergelijking van de netto- en de non-respondenten zijn echter alle 86 cliënten meegenomen die een non-respons-formulier hadden ingevuld.

Van de netto respondenten heeft 18% hulp gekregen bij het invullen van de vragenlijst. In de VO hebben relatief meer cliënten hulp gekregen (26% tegenover respectievelijk 17% en 8% in de MO en zwerfjongerenvoorzieningen). Van de cliënten die hulp kregen hebben de meesten hulp gekregen van een medewerker (40%) en/of de onderzoeker (34%). In de VO heeft 32% van de cliënten die hulp kregen (ook) hulp gekregen van een tolk. Slechts een klein deel van de cliënten die hulp hebben gekregen kregen dit van een andere cliënt (12%) of van iemand anders (3%). De hulp die de cliënten kregen bestond voornamelijk uit het voorlezen van de vraag (56%), het schrijven van het antwoord (33%), het vertalen van de vragen (13% in de MO, 31% in de VO) of uit andere hulp, zoals uitleg geven bij de vragen (29%).

5.2 Vergelijking netto respons en non-respondenten

Om inzicht te krijgen in mogelijke selectiebias bij het al dan niet invullen van de vragenlijst, zijn de achtergrondkenmerken van de netto-respondenten met die van de non-respondenten vergeleken. Dit was mogelijk omdat voor de non-respondenten deze informatie via het non-responsformulier is verkregen. Bij non-respondenten horen, naast de cliënten die niet mee wilden doen aan het onderzoek, ook de respondenten die uitvielen bij de opschoningsprocedure (zie paragraaf 6.2 'opschoning data'). De verschillen tussen de netto-respondenten en non-respondenten werden getest met behulp van Chi-kwadraat toetsen bij categorische variabelen en met Mann-Whitney U toetsen bij continue variabelen.

De gemiddelde leeftijd van de netto-respondenten was lager dan die van de non-respondenten (32.8 vs. 37.3 jaar)⁹. De non-respondenten waren vaker man (61%) dan bij de netto-respondenten (50%)¹⁰. De netto-respondenten zaten relatief korter in de voorziening, of kregen relatief korter begeleiding vanuit de organisatie, dan de non-respondenten (2.0 vs. 3.8 jaar¹¹). Ook woonden de netto-respondenten relatief vaker in een crisisopvangvoorziening (27%) dan non-respondenten (8%). Netto-respondenten woonden minder vaak in woonvoorzieningen (53% vs. 62% van non-respondenten) of begeleid zelfstandig (20% vs. 30% van non-respondenten)¹². Er zijn geen significante verschillen gevonden tussen netto- en non-respondenten wat betreft lichamelijke en psychische gezondheid, opleiding en afkomst¹³.

De gevonden verschillen duiden op een mogelijke selectiebias. Dit zou vooral problematisch zijn als dit ten koste zou gaan van de representativiteit van de netto-respondenten voor de beoogde onderzoekspopulatie. Er is echter geen significant verschil gevonden in verdeling van leeftijd¹⁴, geslacht, tijd in voorziening/ontvangen begeleiding vanuit organisatie en locatietype¹⁵ (crisisopvang, woonvoorziening, zelfstandig) als de netto respondenten met de netto benaderde cliënten worden vergeleken.

⁹ $p < .05$.

¹⁰ $p < .05$.

¹¹ $p < .001$.

¹² Chi-kwadraat toets, $p < .001$

¹³ Hierbij is gekeken naar geboorteland van de cliënt, de vader, de moeder en allochtone vs. autochtone herkomst volgens de definitie van het CBS (waarbij tenminste 1 ouder geboren in het buitenland gelijk staat aan allochtone status)

¹⁴ De verschillen tussen leeftijdsverdeling tussen de netto respondenten en de netto benaderde cliënten is getoetst op een samengevoegd bestand waarbij nettorespons en netto benaderd onder elkaar werd gezet ($N=848+744=1592$). Daarop werd een Mann-Whitney U toets uitgevoerd, met leeftijd als continue variabele.

¹⁵ Het verschil in geslacht, tijd in voorziening en locatietype tussen netto respons en netto benaderd is getest m.b.v. de Nonparametric Goodness-of-fit test en met een Chi-kwadraat toets op het samengevoegde bestand.

5.3 Achtergrondkenmerken van de cliënten

Totale groep

De totale groep cliënten van wie de gegevens zijn meegenomen in de analyses (dus na opschoning, zie paragraaf 5.5) bestaat voor 50% uit mannen. De gemiddelde leeftijd is 33 jaar ($SD = 12,5$). De meeste (45%) hebben middelbaar laag onderwijs afgerond (indeling volgens CBS). 28% rondde geen onderwijs of alleen de basisschool af, 22% voltooide middelbaar hoog onderwijs en 6% rondde hoog onderwijs af. Ruim de helft (59%) is allochtoon¹⁶. De meeste cliënten spreken vooral Nederlands (79%).

Cliënten in de maatschappelijke opvang

De meerderheid van de cliënten in de maatschappelijke opvang is man (81%). De gemiddelde leeftijd is 43 jaar ($SD = 11,0$). Ongeveer een kwart (27%) heeft geen of alleen lager onderwijs gevolgd, 46% rondde middelbaar laag onderwijs af en 27% rondde middelbaar hoog of hoog onderwijs af. 65% van de cliënten is in Nederland geboren. Volgens de CBS-definitie is 57% autochtoon. De meerderheid spreekt vooral Nederlands (87%). De afgelopen maand was 28% feitelijk dakloos¹⁷.

Cliënten in de vrouwenopvang

De vrouwen in de vrouwenopvang zijn gemiddeld 31 jaar ($SD = 8,8$). Een derde (32%) rondde hooguit de basisschool af, 40% voltooide middelbaar laag onderwijs, 21% middelbaar hoog onderwijs en 7% rondde hoog onderwijs af. Een minderheid van de vrouwen is in Nederland geboren (38%). Driekwart (77%) is volgens de CBS-definitie allochtoon. Er wordt door 60% van de vrouwen vooral Nederlands gesproken. In de afgelopen maand was 13% van de vrouwen feitelijk dakloos.

Cliënten in de zwerfjongerenopvang

Tweederde (68%) van de cliënten in de zwerfjongeren opvang zijn jongens. Ze zijn gemiddeld 21 jaar ($SD = 2,3$). 23% voltooide geen onderwijs of alleen de basisschool, 50% voltooide een middelbaar lage opleiding en 27% middelbaar hoog onderwijs. Zeventig procent van de jongeren is in Nederland geboren; 58% is van allochtone afkomst. Een ruime meerderheid spreekt meestal Nederlands (90%). In de maand voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst was 33% van de jongeren feitelijk dakloos.

¹⁷ Er wordt gesproken van feitelijke dakloosheid als iemand gedurende de laatste 30 dagen voor overnachting vooral is aangewezen op de straat, de nachtopvang of familie, vrienden of kennissen (Wolf et al., 2002).

6 Koppelen databestanden en opschonen van de data

6.1 Koppelen databestanden

Zoals eerder in het rapport is beschreven (zie paragraaf 3.7) zijn er verschillende versies van de ervaringsvragenlijst¹⁸ afgenomen, namelijk voor ambulante en niet-ambulante cliënten. Deze zijn in twee afzonderlijke SPSS-databestanden ingevoerd. De twee verschillende databestanden werden aan elkaar gekoppeld, waarbij de antwoorden op corresponderende vragen van de niet-ambulante en ambulante versies als antwoorden op dezelfde vraag werd beschouwd.

6.2 Opschoning data

Dubbele en lege vragenlijsten in database

In het databestand bleken twee respondentnummers twee maal voor te komen. De dubbelen zijn uit het bestand verwijderd. Er bleken geen lege vragenlijsten (d.w.z. minder dan 5 vragen ingevuld per vragenlijst) te zijn.

Ten onrechte benaderde cliënten

In het databestand kwamen 13 cliënten voor die niet tot de doelgroep behoorden. Deze werden verwijderd.

Dubbel ingevoerde lijsten

Volgens de CQI systematiek dient bij handmatige invoer van de vragenlijsten 10% van de vragenlijsten twee keer te worden ingevoerd, om de kwaliteit van de data-invoer te kunnen controleren. In totaal waren er 775 vragenlijsten ingevoerd¹⁹, waarvan 88 (11%) nog een tweede maal zijn ingevoerd. Na bestudering van de verschillen tussen de twee maal ingevoerde lijsten, blijkt dat er geen systematische fouten in de data-invoer gemaakt zijn.

Om het aantal willekeurige invoerfouten te berekenen is het aantal verschillend ingevoerde waarden bij elkaar opgeteld. Er zijn 52 waarden willekeurig verschillend ingevoerd; dit is 0.6% van de totaal ingevoerde waarden op 88 lijsten. Dit valt binnen de norm van de CQI waarin staat dat 1% van de waarden willekeurig fout mag zijn ingevoerd.

Controleren van rare waarden

Met behulp van histogrammen en frequentietabellen is gekeken of er waarden in het bestand staan die onmogelijk zijn. In het bestand kwamen 79 onmogelijke waarden voor, welke, na vergelijking met de originele vragenlijsten, in vrijwel alle gevallen te wijten waren aan invoerfouten. Ook dit zijn willekeurige invoerfouten, die echter op het totaalbestand slechts 0,1% van de totaal ingevoerde waarden betreffen.

Onvoldoende of niet juist ingevulde vragenlijsten verwijderen

Er waren geen vragenlijsten die onvoldoende waren ingevuld; d.w.z. waarbij minder dan 50% van de sleutelvragen waren ingevuld.

Bij de laatste stap van de opschoningsprocedure is gekeken of de vragenlijsten betrouwbaar waren voor verdere analyses. Hierbij zijn nog eens 18 cliënten afgevalen. Bij 10 cliënten was aangegeven dat de vragenlijst door iemand anders was ingevuld. Eén cliënt gaf aan hulp te hebben ontvangen, maar niet wat voor soort hulp dit was. Van één van de minderjarige cliënten gaf de voogd geen toestemming om de gegevens te gebruiken. Bij twee cliënten besloot de voorziening zich terug te trekken uit het onderzoek. Ten slotte is bij vier cliënten besloten de vragenlijst niet te includeren, omdat zij volgens de interviewer onbetrouwbare antwoorden gaven. Het uiteindelijke aantal vragenlijsten voor de psychometrische analyses ligt hiermee op 744.

¹⁸ Met het woord 'vragenlijsten' worden standaard de ervaringsvragenlijsten bedoeld.

¹⁹ Uiteindelijk waren hiervan 744 geschikt voor analyses (zie paragraaf 5.1)

Corrigeren waarden

De willekeurig fout ingevoerde waarden die bij de eerdere stappen van de opschoningsprocedure waren gevonden werden gecorrigeerd door middel van raadpleging van de origineel ingevulde vragenlijsten.

Op twee plaatsen in de vragenlijst moesten cliënten bepaalde vragen wel of niet invullen, afhankelijk van hun antwoord op een zogenaamde screenervraag. Bijvoorbeeld, vragen over hulp voor kinderen moesten alleen beantwoord worden als cliënten bij een eerdere screenervraag hadden aangegeven samen met (een aantal van) hun kinderen in de voorziening te wonen of, in het geval van ambulante begeleiding, dat (een aantal van) hun kinderen begeleiding vanuit dezelfde organisatie kregen. Bij deze vragen geldt dat de screenervraag leidend is. Als cliënten bij de screenervraag aangaven dat de vervolgvragen voor hen niet van toepassing waren is er gecontroleerd of ze daar inderdaad geen antwoorden (missende waarden) hadden. Waar nodig is dit gecorrigeerd. De volgende percentages van de cliënten hebben ten onrechte antwoord gegeven op de vragen:

- | | |
|---|----|
| - Hebben uw kinderen een begeleidingsplan? | 7% |
| - Krijgen uw kinderen begeleiding zo veel als zij nodig hebben? | 4% |
| - Zijn uw kinderen veilig in de voorziening? | 2% |
| - Zijn er speelactiviteiten voor uw kinderen die passen bij hun leeftijd? | 2% |

De tweede screenervraag was de vraag of de cliënten hulp hadden gekregen bij het invullen van de vragenlijst. Hierbij is de screenervraag zelf aangepast als cliënten later toch aangeven hulp te hebben ontvangen. D.w.z. de antwoordoptie 'nee' is beschouwd als ten onrechte aangekruisd. Dit gebeurde bij de volgende antwoordopties:

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

- | | |
|---|------|
| - Ja, een tolk | 0.1% |
| - Ja, een medewerker van de voorziening/organisatie | 0.3% |

Hoe heeft die persoon u geholpen?:

- | | |
|---|------|
| - Heeft de vragen voorgelezen | 0.8% |
| - Heeft mijn antwoorden opgeschreven | 0.2% |
| - Heeft de vragen in mijn taal vertaald | 0.5% |
| - Heeft op een andere manier geholpen, namelijk (meer informatie gegeven) | 0.1% |

Bij acht (vooral achtergrond)vragen²⁰ hadden cliënten de mogelijkheid om als antwoord 'anders, namelijk:' te geven en deze vervolgens toe te lichten. Als uit de toelichting blijkt dat de cliënten eigenlijk één van de gegeven antwoordopties hadden kunnen invullen is dit gecorrigeerd.

Opschonen belangvragen

Het databestand met antwoorden op de belangvragen is volgens dezelfde stappen opgeschoond als het databestand met de antwoorden op de ervaringsvragen. In totaal waren er 117 cliënten die de belangenvragenlijst dusdanig hadden ingevuld dat deze mee werden genomen in de bestudering van uitkomsten.

²⁰ Het ging om vragen naar hoogste opleiding, geboorteland en dat van hun vader en moeder, meest gesproken taal, locatie van overnachting in de afgelopen maand en (soort) hulp bij het invullen van de vragenlijst.

7 Psychometrische analyses

De psychometrische analyses zijn uitgevoerd volgens de richtlijnen van de handboeken voor CQI-meetinstrumenten (Sixma, et al. 2008a, Sixma et al., 2008b). De uitkomsten van deze analyses vormen de basis voor het construeren van de vragen en schalen van het definitieve CQI-meetinstrument. Alle analyses zijn voor zowel de totale groep als de subgroepen (niet-ambulant, MO, VO en zwerfjongeren) uitgevoerd. Er wordt alleen over de MO, VO en zwerfjongeren gerapporteerd als deze andere uitkomsten laten zien dan de totale groep.

7.1 Itemanalyses

Om een indruk te krijgen van de bruikbaarheid van de vragen is gekeken naar de resultaten op itemniveau. We hebben de scheefheid van antwoorden op ervaringsvragen bekeken, de non-respons per vraag en de antwoorden op de belangvragen.

Scheefheid

Een eerste voorwaarde voor de bruikbaarheid van een vraag is of deze groepen cliënten kan onderscheiden. De vuistregel wat betreft scheefheid van de verdeling van antwoorden is dat als 90% of meer van de antwoorden in de meest extreme categorie (nooit of altijd) valt, er sprake is van een extreem scheve verdeling en de vraag in aanmerking komt voor verwijdering. Geen van de antwoorden was extreem scheef verdeeld.

Non-respons per vraag

Het aantal missende waarden per vraag geeft een indruk van de begrijpelijkheid en relevantie van de vraag; een groot aantal missende waarden per vraag kan erop duiden dat deze op een onvoldoende begrijpelijke manier is gevraagd, of dat weinig mensen ervaring hebben met dit kwaliteitsaspect. Vragen met meer dan 10% onterecht missende waarden komen in aanmerking voor verwijdering of herformulering (Sixma et al., 2008a).

Totale groep

Frequentietabellen tonen aan dat er geen vragen zijn waarbij meer dan 10% van de antwoorden simpelweg niet zijn ingevuld. Echter, aangezien er verschillende versies van de vragenlijst waren, zijn er in het totale, samengevoegde, bestand een aantal vragen die niet aan alle cliënten gesteld zijn (zie 'paragraaf 3.7) en om deze reden veel missende waarden hebben. Dit betreffen ten eerste vragen over de woonvoorziening, die alleen in de niet-ambulante versie voorkwamen. Ten tweede zijn dit vragen over hulp bij specifieke gebieden, die wel in de ambulante vragenlijst maar alleen in één van de twee versies van de niet-ambulante vragenlijst voorkwamen, vanwege de lengte van de lijsten. Ten slotte zijn er vragen die alleen van toepassing zijn voor cliënten die met hun kind(eren) in de voorziening wonen of waarbij hun kind(eren) begeleiding vanuit de organisatie krijgt. Voor de analyses op de totale groep vallen deze vragen af en blijven alleen de vragen over die in alle versies voorkwamen.

Daarnaast waren er een aantal vragen waarbij veel cliënten aangaven dat de vraag niet op hen van toepassing was of waarbij zij aangaven het antwoord op de vraag niet te weten. Deze vragen zijn weergegeven in Tabel 7. Ook al hebben de cliënten aangegeven waarom zij geen antwoord op de vraag konden geven, voor de verdere analyses staat dit gelijk aan missende waarden. Deze vragen kunnen daarom niet worden meegenomen in de verdere analyses.

Tabel 7: Ervaringsvragen waar meer dan 10% van de cliënten niet van toepassing/weet niet invulden

Vraag	Antwoordcategorie (%)
Bespreekt de medewerker met u hoe u uw <u>veiligheid</u> kunt <u>vergroten</u> , als u dit <u>nodig</u> vindt?	Niet van toepassing (24%)
Als u een <u>klacht</u> heeft ingediend, is hier <u>goed mee omgegaan</u> ?	Niet van toepassing (51%)
<u>Helpt</u> de medewerker van deze organisatie u om <u>hulp van andere instanties</u> te krijgen <u>als</u> u dit <u>nodig</u> heeft?	Niet van toepassing (13%)
Heeft u een <u>begeleidingsplan</u> ?	Weet ik niet (11%)

Zoals hiervoor aangegeven zijn de vragen over hulp op specifieke leefgebieden niet aan iedereen gesteld. Echter meer dan 10% van de mensen aan wie de vraag wel is gesteld gaf het antwoord 'niet van toepassing'.

Niet-ambulante groep

Ten behoeve van de verdere analyses op de niet-ambulante cliënten is er ook gekeken naar de missende waarden voor specifiek deze groep cliënten. Behalve de vragen die aan alle cliënten gesteld zijn, zijn aan deze groep tevens vragen over de leefomstandigheden gesteld. In Tabel 8 staan de vragen uit de niet-ambulante vragenlijst waarbij veel cliënten aangeven dat de vraag voor hen niet van toepassing was. Het grote percentage cliënten dat bij de vraag over de gezondheid van het eten in de voorziening 'niet van toepassing' aangaf, is te verklaren door het feit dat veel cliënten in woonvoorzieningen voor zichzelf koken en dus geen eten 'krijgen'. Vooral in de vrouwenopvang ligt het percentage wat 'niet van toepassing' aangaf voor deze vraag erg hoog (53%).

Tabel 8: Ervaringsvragen uit niet-ambulante ervaringsvragenlijst waar een hoog percentage cliënten niet van toepassing invulden

Vraag	Antwoordcategorie (%)
Is het <u>eten gezond</u> dat u in de voorziening krijgt?	Niet van toepassing (29%)
Misschien zijn er soms gevaarlijke situaties in of rondom de <u>voorziening</u> doordat iemand van binnen of buiten de voorziening bijvoorbeeld bedreigend of agressief is. <u>Doen</u> de <u>medewerkers</u> er iets aan als er zoiets gebeurt?	Niet van toepassing (14%)

Vragen over kinderen

Aan de 187 cliënten (26% van de totale groep) die samen met hun kind(eren) in de voorziening verbleven of waarbij, in het geval van ambulante begeleiding, hun kind(eren) begeleiding vanuit de organisatie kregen, is een vijftal extra vragen gesteld. Dit aantal is te laag om deze vragen mee te kunnen nemen in de factoranalyse.

Bij de vraag of cliënten hulp kregen bij de opvoeding van hun kinderen als zij dit nodig hebben vulden 22% van de cliënten 'niet van toepassing' in. Bij de vraag of de kinderen een begeleidingsplan hadden vulden 14% van de cliënten in dat ze dit niet wisten.

Belangvragen

Om inzicht te krijgen in de voor de cliënt meest relevante kwaliteitsaspecten werd er een itemanalyse op de belangvragen uitgevoerd²¹. Hierbij werd er gekeken naar het rekenkundig gemiddelde op een 4-puntschaal van 'niet belangrijk' tot 'heel erg belangrijk'.

In tabel 9 staan de vragen die cliënten het meest belangrijk vonden. De minst belangrijke vragen volgens cliënten zijn weergegeven in tabel 10. De volledige lijst met belangscores is weergegeven in bijlage 8.

Tabel 9: Tien belangvragen met hoogste belangscores

	Vraag	N	Gemiddelde mate van belang (1-4)
1	<u>Serieus</u> genomen worden	114	3,59
2	<u>Veiligheid</u> in woonvoorziening (niet-ambulant)	87	3,59
3	<u>Hulp bij huisvesting</u>	68	3,57
4	Dat naar hen <u>geluisterd</u> wordt	115	3,55
5	<u>Hulp bij financiën</u>	66	3,55
6	<u>Schoon</u> in de woonvoorziening	87	3,54
7	Rekening houden met wat u <u>wilt</u>	115	3,50
8	<u>Informatie</u> zoveel als <u>nodig</u>	114	3,45
9	<u>Uitleg</u> <u>begrijpelijk</u>	114	3,43
10	Medewerkers te <u>bereiken</u> als nodig	115	3,42

²¹ De vragen over het belang van hulp voor kinderen zijn niet meegenomen in de itemanalyse omdat zij voor te weinig respondenten van toepassing waren.

Tabel 10: Tien belangvragen met laagste belangscores

	Vraag	N	Gemiddelde mate van belang (1-4)
36	Passende begeleiding	115	3,13
37	Maken van een <u>begeleidingsplan</u>	114	3,09
38	Hulp bij <u>dagbesteding</u>	68	3,06
39	Door hulp <u>beter omgaan</u> met mensen en situaties	113	3,04
40	Hulp voor uzelf <u>opkomen</u>	68	3,01
41	Weten wat te doen met <u>klacht</u>	114	2,99
42	Hulp van andere <u>instanties</u>	112	2,89
43	Hulp bij <u>familie</u>	62	2,23
44	Hulp bij <u>vriendschap</u>	61	2,18
45	Hulp bij <u>partner</u>	82	2,01

7.2 Inter-item analyses

De inter-item analyse is uitgevoerd om te kijken hoe groot de overlap in de antwoordpatronen tussen de verschillende vragen is. Als er een grote overlap in antwoorden bestaat tussen vragen over hetzelfde thema, leveren deze vragen geen eigen (unieke) bijdrage aan het specifieke kwaliteitsthema. Eén van deze vragen kan dan verwijderd worden. Met behulp van Pearson correlatiecoëfficiënten is nagegaan hoe de antwoordpatronen van de vragen met elkaar samenhangen. Bij een correlatiecoëfficiënt boven 0,85 kan één van de betreffende vragen uit het CQI meetinstrument worden verwijderd. Als er wordt gekeken naar de antwoortenpatronen van de totale groep zijn er geen correlatiecoëfficiënten boven de 0,85.

Als de inter-item analyse voor elke subgroep apart wordt uitgevoerd blijkt er bij de MO en de VO een aantal vragen te zijn die hoger dan 0,85 met elkaar correleren. Dit zijn echter vragen waarbij er bij de item-analyse was gebleken dat zij teveel missende waarden hadden ($N_{Range} = 5-17$). Deze correlaties moeten daarom met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. De betreffende vragen worden ook vanwege het grote aantal missings niet in de factoranalyse opgenomen.

7.3 Exploratieve factoranalyses

Om de onderliggende structuur van het CQI meetinstrument vast te stellen werden factoranalyses uitgevoerd op de vragen die nog niet op basis van de item- en inter-item analyses verwijderd waren. Factoranalyses worden bij voorkeur op vragen gedaan die dezelfde antwoordcategorieën hebben, omdat er anders een verstoring van de schatting van de onderliggende structuur kan optreden. Twee vragen (zie tabel 11) hebben een andere antwoordcategorie dan de overige vragen, bovendien behoorden ze tot de vragen met de laagste belangscores. Om deze reden werden ze niet meegenomen in de factoranalyses²².

Tabel 11: Vragen met dichotome antwoordcategorieën

Vraag
Weet u <u>wat u kunt doen</u> als u een <u>klacht</u> heeft over de voorziening of een medewerker? (ja/nee)
Krijgt u <u>hulp</u> van <u>andere instanties</u> ? (ja/nee)

²² Uit een additionele factoranalyse waarbij de twee dichotome vragen (waar voor de vergelijkbaarheid met de andere vragen met een 4-puntsschaal de antwoordcategorieën 'nee' en 'ja' zijn omgecodeerd naar respectievelijk waarde 1 en 4) toch werden meegenomen, blijkt dat deze twee vragen een losse 3^e factor vormen. Als van deze twee vragen echter een schaal zou worden geconstrueerd, zou deze een te lage interne consistentie hebben (Cronbach's alpha = 0,16).

Eisen voor factoranalyses

Totale groep

Er bleven na de item en inter-itemanalyses 21 vragen over voor de factoranalyse op de totale groep. De vuistregel is dat er minstens tienmaal zoveel respondenten als variabelen zijn. Na 'listwise deletion' blijven er 653 cliënten over die alle vragen hebben beantwoord, hetgeen ruimschoots boven het benodigd minimum van 210 respondenten ligt. Ook de subgroepen cliënten van de MO en VO voldoen aan deze eis. Alleen de subgroep van de zwerfjongeren ligt iets onder dit beoogde minimum ($N=195$). De data hebben een Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)-waarde van 0,955, welke aangeeft dat deze voldoende gemeenschappelijk hebben (de minimum KMO-waarde is 0,60). Ook de Barlett's test of sphericity is significant ($p < .001$), wat aangeeft dat de correlaties tussen de variabelen hoog genoeg zijn om relaties tussen de variabelen te kunnen ontdekken. De subgroepen hebben ook allemaal KMO-waarden ruim boven 0,60 en voldoen aan de Barlett's test of sphericity ($p < .001$).

Niet-ambulante groep

In de niet-ambulante groep zijn er naast de hierboven genoemde 21 vragen nog zes vragen over leefomstandigheden die meegenomen konden worden in de factoranalyse. Met 441 cliënten die deze 27 vragen hebben ingevuld voldoet de totale niet-ambulante groep aan de eis van een minimum van 270 respondenten. Omdat de aantallen cliënten van de subgroepen binnen de niet-ambulante groep ruim onder deze eis liggen, met aantallen cliënten tussen de 101 (niet-ambulante zwerfjongeren) en 179 (niet-ambulante cliënten in de maatschappelijke opvang) is de factoranalyse niet apart voor hen uitgevoerd. De data van de niet-ambulante groep voldoet ruimschoots aan de KMO Measure of Sampling Adequacy (KMO-waarde = 0,956) en de Barlett's test of sphericity ($p < .001$).

Uitvoering exploratieve factoranalyse

Om de onderliggende structuur in de vragenlijst vast te stellen werden exploratieve Principale Componenten Analyses uitgevoerd met een oblique rotatie (vanwege de veronderstelde samenhang tussen de factoren).

Totale groep

Uit zowel de Kaiser normalisation als het knikpunt in de grafiek van de scree test blijkt dat er twee onderliggende factoren in de data zijn. Via de hoogte van de factorladingen kan worden bepaald welke vragen bij welke factor horen. Hierbij geldt dat een vraag bij een factor hoort als de factorlading hoger is dan 0,3. De eerste factor, of schaal, bestaat uit een groot aantal vragen (16 van de 21), heeft een eigenwaarde van 9,57 en verklaart een groot deel van de variantie (46%). Het thema van deze schaal is *hulp*.

De tweede factor (zes vragen) heeft een eigenwaarde van 1,72 en verklaart nog eens 8% van de variantie. Deze tweede factor bestaat uit de zes vragen van de vragenlijst die over het *resultaat* van de hulp gaan. De correlatie tussen de twee factoren is met 0,48 lager dan de maximale grens van 0,70.

Als wordt gekeken naar de factoranalyses die op de subgroepen zijn gedaan, vallen drie dingen op. Ten eerste blijkt dat de grote factor van 16 vragen in de MO verdeeld is in twee subschalen. Eén subschaal bestaat uit 4 vragen, welke allemaal over de werkrelatie met de begeleider gaan. De tweede factor bestaat uit vragen over de hulp in het algemeen. Ten tweede, laat de factoranalyse op de subgroepen zien dat bij elke subgroep een factor, bestaande uit de zes vragen over resultaat van de hulp, naar voren komt²³. Ten derde, valt bij elke subgroep de vraag over tegenstrijdige informatie buiten de belangrijkste factoren, en vormen (soms met andere vragen) een losse factor.

Niet-ambulante groep

De exploratieve factoranalyse op de niet-ambulante groep werd uitgevoerd op dezelfde 21 vragen, en zes additionele vragen die alleen aan in de niet-ambulante vragenlijst voorkwamen. Ook hierbij werd een grote eerste factor gevonden met 15 vragen over de hulp. De tweede factor bestaat opnieuw uit zes vragen over het resultaat van de hulp. Daarnaast werd er een derde factor gevonden, die bestond uit de zes additionele vragen uit de niet-ambulante lijst, die over de leefomstandigheden in de voorziening gaan, en (met de laagste factorlading 0,396) de vraag over tegenstrijdige informatie. De correlaties tussen de drie factoren ligt onder de maximum grens van 0,70.

Conclusies

²³ Bij de factoranalyse op de VO komt hier nog een extra vraag, over of de hulp op elkaar is afgestemd, bij.

Uit de exploratieve factoranalyses blijkt de vraag “Geven medewerkers u tegenstrijdige informatie?” niet bij een bepaalde schaal te horen. Dit kan te maken hebben met de begrijpelijkheid van de vraag. Uit de uitkomsten van de belangenvragenlijsten blijkt dat de cliënten zelf deze vraag niet als een van de belangrijkste aanduiden (zie bijlage 8). In samenspraak met de werkgroepen en begeleidingscommissie is besloten deze vraag uit het uiteindelijke CQI meetinstrument te verwijderen.

De hulpschaal bestaat uit een groot aantal vragen. Omdat het zeer belangrijk is de CQ-index zo beknopt mogelijk te houden is gekeken of deze schaal korter gemaakt kan worden. Inhoudelijk liggen de vragen ‘houdt de voorziening rekening met wat u kunt?’ en ‘houdt de voorziening rekening met wat u wilt?’ erg dicht bij elkaar. De correlatie tussen de vragen loopt voor de verschillende groepen uiteen van 0,65 tot 0,73. Cliënten zelf geven aan de vraag rekening met wat u kunt duidelijk minder belangrijk te vinden dan rekening met wat u wilt. Deze vraag komt bij geen van de groepen in de top-10 van belangrijkste vragen voor. Om deze redenen is in overleg met de begeleidingscommissie besloten deze vraag te verwijderen uit de definitieve CQ-index²⁴.

Het voorstel voor de definitieve CQ-index²⁵ is voorgelegd aan de begeleidingscommissie, werkgroepleden en cliëntenraden. Er is breed draagvlak voor deze CQ-index. De vragenlijst is volgens hen beknopt en de vragen raken de kern van wat de opvang wil weten. Indien wijzigingen zijn gemaakt naar aanleiding van deze raadpleging, is dit in het vervolg van dit hoofdstuk is aangegeven.

7.4 Definitieve factoranalyse

Met de vragen die definitief worden opgenomen in de CQ-index zijn confirmatieve factoranalyses uitgevoerd (zie tabel 12 en 13). De uitkomsten van deze factoranalyses zijn vergelijkbaar met de resultaten van de eerder uitgevoerde factoranalyse.

De factoranalyse voor cliënten in de MO laat zien dat de eerste grote factor in twee schalen kan worden verdeeld. Inhoudelijk gezien is er een duidelijk verschil in thema's tussen deze twee schalen; de één gaat over de werkrelatie met de begeleider en de ander over hulp in het algemeen. Uit eerder onderzoek (zie bijvoorbeeld concept mapping, paragraaf 3.3) is bekend dat cliënten (en medewerkers) omgang met de medewerker als een apart thema aanduiden, dat bovendien het belangrijkste wordt gevonden in passende begeleiding. Dit gold niet alleen voor de MO maar ook voor de VO. Het belang van de werkrelatie tussen cliënt en medewerker komt ook uit onderzoek onder zwerfjongeren naar voren (Altena, Jonker, & Wolf, 2009; Wolf & Van der Laan, 2005). Er is daarom besloten de uitgebreidere factor, te splitsen in werkrelatie en hulp voor zowel de MO, VO als zwerfjongerenopvang. Hierdoor zijn de schalen vergelijkbaar voor de drie typen opvang, wat een bijkomend voordeel is.

De CQ-index bevat de volgende schalen: werkrelatie (4 vragen), hulp (10 vragen), resultaat (5 vragen) en leefomstandigheden (6 vragen, alleen de niet-ambulante versie).

Tabel 12: Definitieve factoranalyse op totale en niet-ambulante groep

Factor	Factorladingen Totale groep (N=658)	Factorladingen Niet-ambulant (N=443)
Factor 1: Hulp	<i>Eigenwaarde: 8.98 (47% variantie verklaard)</i>	<i>Eigenwaarde: 10.69 (43% variantie verklaard)</i>
Is de medewerker <u>beleefd</u> tegen u?	.79	.82
<u>Luistert</u> de medewerker <u>aandachtig</u> naar u?	.84	.86
Heeft de medewerker <u>genoeg</u> tijd voor u?	.75	.71
Neemt de medewerker u <u>serieus</u> ?	.80	.81
Kunt u in de voorziening <u>zelf beslissingen</u> nemen over uw leven?	.54	.37
Houdt de voorziening <u>rekening</u> met <u>wat u wilt</u> ?	.76	.51
Krijgt u <u>begeleiding</u> <u>zo veel als u nodig</u> heeft?	.72	.61
Krijgt u <u>hulp</u> <u>zo snel als u dit nodig</u> heeft?	.68	.55
Kunt u medewerkers <u>bereiken</u> <u>als u hulp nodig</u> heeft?	.62	.49

²⁴ De Cronbach's alpha van deze schaal veranderd hierdoor van 0,91 naar 0,90..

²⁵ Toen nog met de vraag ‘houdt de voorziening rekening met wat u wilt’ erin.

Factor	Factorladingen Totale groep (N=658)	Factorladingen Niet-ambulant (N=443)
Bespreken medewerkers met u of de opvang en begeleiding nog steeds bij u past?	.49	.50
Krijgt u de informatie die u nodig heeft?	.67	.55
Krijgt u op het juiste moment informatie?	.65	.45
Leggen medewerkers u dingen op een begrijpelijke manier uit?	.70	.49
Is alle hulp die u krijgt op elkaar afgestemd?	.43	.41
Factor 2: Resultaat	<i>Eigenwaarde: 1.69 (9% variantie verklaard)</i>	<i>Eigenwaarde: 1.78 (7% variantie verklaard)</i>
Gaat het door de hulp beter met u?	.69	-.67
Kunt u door de hulp beter de dingen doen die u belangrijk vindt?	.75	-.75
Kunt u door de hulp beter omgaan met mensen en situaties, waar u eerder problemen mee had?	.84	-.83
Kunt u door de hulp beter beslissingen nemen over uw leven?	.84	-.87
Heeft u door de hulp meer hoop voor de toekomst?	.72	-.75
Factor 3: Leefomstandigheden		<i>Eigenwaarde: 1.24 (5% variantie verklaard)</i>
Heeft u privacy in de voorziening?	-	.64
Is de sfeer prettig?	-	.72
Zijn de huisregels duidelijk?	-	.68
Is het schoon in de voorziening?	-	.77
Bent u veilig in de voorziening?	-	.62
Misschien zijn er soms vervelende situaties in de voorziening. Doordat iemand bijvoorbeeld overlast veroorzaakt. Doen de medewerkers er iets aan als er zoiets gebeurt? ²⁶	-	.59

Tabel 13: Definitieve factoranalyse op subgroepen MO, VO en zwerfjongeren

Factor	Factor- ladingen Subgroep MO (N=241)	Factor-ladingen Subgroep VO (N=221)	Factor- ladingen Subgroep Zwerfjongeren (N=196)
Factor 1: Hulp	<i>Eigenwaarde: 8.6 (45% variantie verklaard)</i>	<i>Eigenwaarde: 8.6 (46% variantie verklaard)</i>	<i>Eigenwaarde: 9.6 (50% variantie verklaard)</i>
Is de medewerker beleefd tegen u?	-	.68	.81
Luistert de medewerker aandachtig naar u?	-	.89	.82
Heeft de medewerker genoeg tijd voor u?	-	.76	.70
Neemt de medewerker u serieus?	-	.82	.72
Kunt u in de voorziening zelf beslissingen nemen over uw leven?	.58	.49	.71
Houdt de voorziening rekening met wat u wilt?	.77	.70	.83
Krijgt u begeleiding zo veel als u nodig heeft?	.80	.76	.73
Krijgt u hulp zo snel als u dit nodig heeft?	.73	.70	.72

²⁶ Deze vraag wordt als volgt geherformuleerd: Soms zijn er vervelende situaties in de voorziening. Doordat iemand bijvoorbeeld overlast veroorzaakt. Doen de medewerkers er iets aan als er zoiets gebeurt?

Factor	Factor-ladingen Subgroep MO (N=241)	Factor-ladingen Subgroep VO (N=221)	Factor-ladingen Subgroep Zwerfjongeren (N=196)
Kunt u medewerkers <u>bereiken als</u> u hulp <u>nodig</u> heeft?	.47	.58	.66
Bespreken medewerkers met u of de <u>opvang en begeleiding nog steeds</u> bij u <u>past</u> ?	.69	.44	.45
Krijgt u de informatie die u <u>nodig</u> heeft?	.87	.67	.59
Krijgt u op het <u>juiste moment</u> informatie?	.80	.63	.65
Leggen medewerkers u dingen op een <u>begrijpelijke manier</u> uit?	.36	.64	.84
Is alle <u>hulp</u> die u krijgt <u>op elkaar afgestemd</u> ?	.44	- ^a	.50
Factor 2: Resultaat	<i>Eigenwaarde: 1.8 (10% variantie verklaard)</i>	<i>Eigenwaarde: 1.9 (10% variantie verklaard)</i>	<i>Eigenwaarde: 1.5 (8% variantie verklaard)</i>
Gaat het door de hulp <u>beter met u</u> ?	.58	.73	.70
Kunt u door de hulp <u>beter de dingen doen</u> die u <u>belangrijk</u> vindt?	.77	.73	.74
Kunt u door de hulp <u>beter omgaan met</u> <u>mensen en situaties</u> , waar u eerder problemen mee had?	.86	.86	.83
Kunt u door de hulp <u>beter beslissingen nemen</u> over uw leven?	.92	.82	.78
Heeft u door de hulp <u>meer hoop</u> voor de toekomst?	.70	.81	.75
Factor 3: Werkrelatie	<i>Eigenwaarde: 1.0 (5% variantie verklaard)</i>	-	-
Is de medewerker beleefd tegen u?	.87	-	-
Luistert de medewerker aandachtig naar u?	.82	-	-
Heeft de medewerker <u>genoeg tijd</u> voor u?	.58	-	-
Neemt de medewerker u <u>serieus</u> ?	.65	-	-

^a Bij de subgroep VO valt deze vraag onder factor 2 (factorlading .45)

7.5 Betrouwbaarheidsanalyses

Een schaal is voldoende betrouwbaar als de Cronbach's alfa hoger is dan 0,70 (Sixma et al., 2008a). Er is sprake van 'geringe betrouwbaarheid' als de Cronbach's alfa tussen de 0,60 en 0,70 ligt. Uit tabel 14 blijkt dat alle schalen een goede betrouwbaarheid hebben. Voor geen van de schalen neemt de Cronbach's alfa toe bij verwijdering van een bepaalde vraag. Ook wordt voldaan aan de eis dat de item-totaal correlatie (ITC) van de vragen van een schaal groter moeten zijn dan 0,40.

Tabel 14: Cronbach's alpha's definitieve schalen

Schaal	Totaal (N)	MO (N)	VO (N)	Zwerfjongeren (N)
Werkrelatie	.84 (693)	.85 (269)	.81 (246)	.86 (215)
Hulp	.90 (693)	.90 (255)	.89 (231)	.91 (207)
Resultaat	.87 (709)	.87 (264)	.87 (237)	.86 (208)
Leefomstandigheden	.77 (499)	.79 (207)	.72 (183)	.77 (109)

7.6 Correlaties tussen de schalen

De correlaties tussen de schalen variëren van .42 tot .81 (zie tabel 15). De resultaatschaal hangt minder sterk samen met de andere schalen. Dit volgt onze verwachting omdat de andere schalen meer direct de feitelijke ervaringen met zorg meten en deze schaal de ervaren gevolgen van de zorg meet. Vooral de werkrelatie en hulpschaal hangen hoog met elkaar samen. Deze correlaties liggen wel onder de vereiste .85 en volgens zowel de cliënten als de professionals zijn het twee aparte thema's.

Tabel 15: Pearson Correlaties tussen definitieve schalen

Schaal	Werkrelatie (N)	Hulp (N)	Resultaat (N)	Leefomstandigheden (N)
Werkrelatie				
Totaal	-	.76 (742)	.49 (734)	.60 (547)
MO	-	.71 (275)	.42 (273)	.60 (221)
VO	-	.75 (249)	.44 (245)	.49 (209)
Zwerfjongeren	-	.81 (218)	.58 (216)	.67 (117)
Hulp				
Totaal	.76 (742)	-	.63 (735)	.70 (547)
MO	.71 (275)	-	.61 (273)	.71 (221)
VO	.75 (249)	-	.61 (246)	.62 (209)
Zwerfjongeren	.81 (218)	-	.66 (216)	.75 (117)
Resultaat				
Totaal	.49 (734)	.63 (735)	-	.48 (542)
MO	.42 (273)	.61 (273)	-	.45 (219)
VO	.44 (245)	.61 (246)	-	.40 (206)
Zwerfjongeren	.58 (216)	.66 (216)	-	.56 (117)
Leefomstandigheden				
Totaal	.60 (547)	.70 (547)	.48 (542)	-
MO	.60 (221)	.71 (221)	.45 (219)	-
VO	.49 (209)	.62 (209)	.40 (206)	-
Zwerfjongeren	.67 (117)	.75 (117)	.56 (117)	-

7.7 Overige vragen CQ-index

Verwijderde losse vragen

De vraag 'helpt de medewerker van deze organisatie u om hulp van andere instanties te krijgen als u dit nodig heeft?' is voor 13% van de cliënten niet van toepassing (range niet van toepassing voor de subgroepen 10% tot 15%). Omdat deze vraag bovendien niet erg hoog scoort op de belangvragenlijst, wordt deze vraag verwijderd uit het definitieve instrument.

Een tweede vraag die niet wordt opgenomen in de definitieve CQ-index is: 'Als u een klacht heeft ingediend, is hier goed mee om gegaan?' Hiertoe is besloten omdat deze vraag voor 51% van de cliënten niet van toepassing is (range niet van toepassing voor de subgroepen 42% tot 57%).

Tevens worden twee achtergrondvragen niet opgenomen in het instrument:

- In welke taal praat u het meest?
- Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

De vraag over de taal wordt niet opgenomen omdat 8% van de cliënten meerdere antwoorden geeft. Deze antwoorden moeten als missing gecodeerd worden en daarmee heeft deze vraag dus veel missings²⁷.

De vraag naar algemene gezondheid wordt ook niet opgenomen. De werkgroepen en de begeleidingscommissie vinden het belangrijk dat deze vraag gesplitst wordt in een vraag naar psychische en lichamelijke gezondheid. Uit de analyses op de data bleek bovendien dat er een significant verschil is in feitelijke ervaringen met het resultaat van de hulp tussen cliënten met een betere of slechtere lichamelijke of psychische gezondheid. Dit verschil bestond niet voor de vraag naar algemene gezondheid.

²⁷ Dit gebeurt ondanks dat de interviewers hier extra opletten bij het innemen van de vragenlijsten.

Tenslotte wordt de vraag of cliënten de voorziening bij andere mensen in hun situatie zouden aanraden niet opgenomen. Mensen die dakloos zijn of vluchten naar de vrouwenopvang hebben vaak weinig keus van welke voorziening ze gebruik willen maken. Deze vraag is daarom niet erg relevant. Bovendien is dit een losse, extra vraag die geen grote meerwaarde heeft, terwijl het veld benadrukt dat de vragenlijst zo kort mogelijk moet zijn.

Behouden losse vragen

In tabel 16 staan de vragen die veel missings hadden, maar toch behouden blijven in de definitieve CQ-index. De eerste twee vragen worden door het veld als heel belangrijk bestempeld. Door de herformulering van deze vragen verwachten we minder missings te krijgen.

Vraag drie over het vergroten van de veiligheid heeft vooral voor de MO en zwervjongerenopvang veel missings; dit geldt in mindere mate ook voor de VO (respectievelijk 27, 31 en 14% missings). Waarschijnlijk is de vraag te specifiek geformuleerd. Door de nieuwe, bredere formulering is deze vraag voor de cliënten wel van toepassing. Uit onderzoek is namelijk bekend dat het met de veiligheid van cliënten van de opvang slecht is gesteld, advies hierbij is dus noodzakelijk (Jansen et al., 2007; Wolf et al., 2006). In toekomstig onderzoek met de CQ-index kan de vraag naar advies bij veiligheid worden opgenomen in de factoranalyses en zal deze mogelijk in een bestaande schaal opgenomen kunnen worden.

De vraag naar gevaarlijke situaties is voor meer dan 14% van de cliënten van de opvang niet van toepassing. Dit onderwerp is echter wel essentieel in de vrouwenopvang. De vraag wordt daarom voor de VO, in een aangepaste formulering behouden.

De vraag naar het eten is voor cliënten van de maatschappelijke opvang erg belangrijk (in de top tien van belangsscores). De vraag wordt daarom voor deze groep behouden. Omdat het woord 'gezond' vragen blijft oproepen (wat is gezond?; het is moralistisch) is besloten de vraag te herformuleren naar of het eten goed is.

Tabel 16: Herformulering van ervaringsvragen

Oorspronkelijke formulering	Nieuwe formulering
Heeft u een begeleidingsplan? In een begeleidingsplan staat bijvoorbeeld welke begeleiding u wilt en aan welke doelen u werkt.	Zijn er afspraken met u gemaakt over uw <u>begeleiding</u> ? (ja/nee)
Weet u <u>wat u kunt doen</u> als u een <u>klacht</u> heeft over de voorziening of een medewerker?	Weet u <u>wat u kunt doen</u> als u een <u>klacht</u> heeft over de voorziening of een medewerker? (ja/nee)
Bespreekt de medewerker met u hoe u uw <u>veiligheid</u> kunt <u>vergroten</u> , als u dit <u>nodig</u> vindt?	Krijgt u <u>advies</u> bij uw <u>veiligheid</u> ?
Misschien zijn er soms gevaarlijke situaties in of rondom de voorziening. Doordat iemand van binnen of buiten de voorziening bijvoorbeeld bedreigend of agressief is. Doen de medewerkers er iets aan als er zoiets gebeurt?	Soms zijn er <u>gevaarlijke situaties in of rondom de voorziening</u> . Doordat iemand bijvoorbeeld bedreigend of agressief is. <u>Doen de medewerkers</u> er iets aan als er zoiets gebeurt? (VO)
Is het <u>eten gezond</u> dat u in de voorziening krijgt?	Is het <u>eten goed</u> dat u in de voorziening krijgt? (MO)

Tenslotte is de vraag of cliënten hulp krijgen van andere instanties niet opgenomen in de factoranalyse vanwege een afwijkende antwoordcategorie (ja/nee) en de lage belangsscore. Omdat deze vraag wel belangrijke informatie oplevert om de antwoorden op de resultaatschaal te kunnen interpreteren²⁸ (in deze schaal wordt gevraagd naar resultaat van hulp van de voorziening en andere instanties) wordt hij als achtergrondvraag in de definitieve CQ-index opgenomen.

Specifieke leefgebieden

De negen vragen naar hulp op specifieke leefgebieden werden vaak met 'niet van toepassing' beantwoord door cliënten (range 'niet van toepassing' 13% tot 51%). Leden van de werkgroepen en de

²⁸ Hulp krijgen van een instantie heeft een significant positief effect op hoe cliënten het resultaat van de begeleiding ervaren (Anova: $p < 0.001$).

begeleidingscommissie hadden echter bezwaar tegen het schrappen van deze vragen. Sommige van deze vragen scoorden ook hoog op de belangvragenlijst (vooral de vragen naar huisvesting en financiën). Om hieraan tegemoet te komen wordt een optionele module bij de CQ-index aangeboden (zie bijlage 7). Deze module bevat vragen van de Quality of Life and Care lijst (QoLC; Wennink & Van Wijngaarden, 2004). Deze zijn bij uitstek geschikt om inzicht te krijgen in welke hulp cliënten willen en krijgen.

Kinderen

Zoals beschreven in paragraaf 6.1, zijn de vragen over de hulp voor kinderen door slechts een klein aantal cliënten ingevuld. Om toch een indruk te krijgen of deze vragen een betrouwbare schaal vormden, is de cronbach's alpha berekend. Hierbij is de vraag naar het begeleidingsplan voor kinderen buiten beschouwing gelaten omdat deze vraag andere antwoordcategorieën heeft dan de overige kindvragen. De cronbach's alpha voor deze uit 4 vragen bestaande schaal is matig, namelijk 0,67 (N = 126). Omdat deze vragen voor het veld zeer relevant zijn, worden ze gehandhaafd en moet in toekomstig onderzoek met de CQ-index opnieuw gekeken worden naar de betrouwbaarheid van de kindschaal. Twee van de vragen zijn geherformuleerd met het doel om minder missende waarden te krijgen (zie tabel 17).

Tabel 17: Herformulering ervaringsvragen over kinderen

Oorspronkelijke formulering	Nieuwe formulering
Hebben uw kinderen een begeleidingsplan? In een begeleidingsplan staat bijvoorbeeld hoe het met uw kind gaat en welke hulp uw kind krijgt.	Zijn er afspraken met u gemaakt over de begeleiding van uw kinderen? (ja/nee)
Krijgen uw kinderen begeleiding zo veel als zij nodig hebben?	Idem
Zijn uw kinderen veilig in de voorziening?	Idem
Krijgt u hulp bij de opvoeding van uw kinderen als u dit nodig heeft?	Krijgt u advies bij de opvoeding van uw kinderen?
Zijn er speelactiviteiten voor uw kinderen die passen bij hun leeftijd?	Idem

7.8 Reacties van interviewers en cliënten

Aanwijzingen voor herziening van de CQ-index komen ook uit de ervaringen en feedback van de interviewers en cliënten.

Reacties van interviewers

De meest voorkomende opmerkingen van interviewers over de vragenlijst zijn:

- 'Ik heb zelf gemerkt dat Nederlandse cliënten niet zo veel moeite hebben met de vragenlijst. Ze kunnen deze heel vlug invullen en begrijpen over het algemeen de meeste vragen. Vrouwen die gebruik maakte van een vertaalde lijst hadden vaak veel meer moeite met het invullen van de lijst.' Het blijkt dat vooral Marokkaanse cliënten moeite hebben met de vertaling. Voor hen kan een tolk worden ingeschakeld. Ook kan overwogen worden de vragenlijst naar het algemeen Arabisch te vertalen. De lijst is nu naar het Berber vertaald, omdat in eerdere onderzoeken bleek dat juist het Berber de taal is die de meeste Marokkaanse cliënten begrijpen. Uit de analyses bleek dat er geen verschillen waren in schaalscores tussen vrouwen in de VO die een Nederlandse lijst in hadden gevuld of een vertaalde lijst (bijna alle respondenten die een vertaalde lijst invulden waren vrouwen in de vrouwenopvang). Alleen bij de niet-ambulante woonvoorzieningen van de vrouwenopvang waren er verschillen tussen vrouwen die een Nederlandse lijst of een vertaalde lijst hadden ingevuld.
- Veel cliënten hebben moeite met de vraag waar ze de afgelopen 30 dagen hebben overnacht, omdat de antwoordcategorieën te ingewikkeld zijn. Deze zijn nu vereenvoudigd.

De werkwijze tijdens de bijeenkomsten is voor de interviewers duidelijk. Toch is het voor hen tijdens een eerste bijeenkomst even wennen om alle formulieren op de juiste wijze te gebruiken. Daarom was het erg

belangrijk dat een onderzoeker hen tijdens de eerste bijeenkomst hierbij ondersteunde. Daarna konden de interviewers de bijeenkomsten zelfstandig houden. Zij vonden het logboek en stappenplan zeer behulpzaam. De interviewers gaven ook aan dat het belangrijk is om bij bijeenkomsten met veel cliënten met zn tweeën te zijn, zodat de bijeenkomst toch vlot kan verlopen. Gezien deze reacties wordt de werkwijze tijdens de bijeenkomsten niet aangepast.

Positieve reacties

Interviewers gaven aan tijdens de bijeenkomsten met cliënten positieve reacties te ontvangen:

'Het leuke was dat verschillende cliënten het erg fijn vonden dat er naar hun mening werd gevraagd.'

'De reacties van de meeste cliënten waren erg positief, blij dat ze eens hun mening konden geven.'

Ook van de cliënten en medewerkers zelf kregen we over het algemeen positieve feedback:

'Iedereen zit zo netjes en geconcentreerd te werken, dat heb ik nog nooit gezien. Daar ga ik foto's van maken, anders gelooft niemand me!' (medewerker voorziening voor zwerfjongeren).

'Zeer goed opgestelde vragenlijst, met inhoudelijk doordachte vragen.' (man in woonvoorziening MO).

'Ik vind de vragenlijst wel goed. door de vragen en antwoorden krijgen mensen een goed beeld van de opvang' (vrouw in woonvoorziening VO)

'Geen commentaar. Prima lijstje.' (jongen in woonvoorziening voor zwerfjongeren).

'Ik vindt dit zeker een goede vragenlijst want nu kan je je eigen mening geven en misschien gaan ze eraan werken' (jongen in woonvoorziening voor zwerfjongeren)

Open vragen

Verschillende cliënten hadden wel meer open vragen gewild en meer ruimte om hun opmerkingen te kunnen geven:

'Meer ruimte om je eigen mening te geven' (vrouw in laagdrempelige opvang MO)

'Meer keuzemogelijkheden. Meer ruimte voor opmerkingen.' (vrouw in crisisopvang VO)

De vragenlijst bevatte twee open vragen: één over hoe de opvang en begeleiding verbeterd kan worden en één over hoe de vragenlijst verbeterd kan worden. De vraag naar het verbeteren van de vragenlijst komt niet terug in het definitieve instrument, maar was speciaal voor de ontwikkelfase toegevoegd. De CQ-index leent zich niet om meer open vragen te stellen.

7.9 De definitieve CQ-index

Op basis van de analyses en de reacties van het veld zou de CQ-index voor de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang slechts in 2 vragen van elkaar verschillen. Daarom is gekozen om geen aparte versies maar één vragenlijst te gebruiken voor de drie typen opvang (waarbij de twee vragen dus aan iedereen worden gesteld). Hiermee wordt de praktische toepasbaarheid van de CQ-index voor de opvang vergroot. Zoals een beleidsmedewerker van de maatschappelijke opvang aangaf zijn er veel jonge moeders in de maatschappelijke opvang en zou de vragenlijst voor de vrouwenopvang dan mogelijk beter gebruikt kunnen worden dan de vragenlijst voor de maatschappelijke opvang. Dit probleem wordt door de toepassing van één lijst voorkomen. De vragen van de definitieve CQ-index zijn opgenomen in bijlage 6. De begeleidingscommissie is akkoord met de CQ-index.

7.10 Poweranalyses

Poweranalyses geven zicht op hoeveel respondenten per voorziening er minimaal nodig zijn om significante verschillen te kunnen vinden op de verschillende schalen en items. In tabel 18 staan de uitkomsten van deze

berekening. In de tweede kolom wordt uitgegaan van een significant verschil ($p < .05$) tussen voorzieningen als de antwoorden van respondenten gemiddeld 0,4 punten op een schaal van 1 tot 4 verschillen (= 13%). Bij dit criterium zijn er tussen de 7 en 14 respondenten per voorziening nodig. In onderzoek met de CQ-index voor de opvang moet daarom gestreefd worden naar het verkrijgen van minimaal 20 ingevulde vragenlijsten. Als een enkele lijst toch niet meegenomen kan worden in de analyses (vanwege twijfel betrouwbaarheid of te weinig ingevulde vragen) blijven genoeg vragenlijsten over om een significant verschil tussen voorziening te kunnen vinden.

Tabel 18: Poweranalyse: Benodigd minimum aantal respondenten per voorziening voor uitvoering van vergelijkende analyses voor schalen en cijfer

Schaal/item, per subgroep	Min. aantal bij effect van 13%
Werkrelatie	
MO	11
VO	8
Zwerfjongeren	10
Hulp	
MO	10
VO	9
Zwerfjongeren	10
Resultaat	
MO	14
VO	12
Zwerfjongeren	14
Leefomstandigheden	
MO	9
VO	7
Zwerfjongeren	8
Cijfer	
MO	12
VO	9
Zwerfjongeren	10

8 Multilevel analyses

Multilevel regressie-analyses worden uitgevoerd om het discriminerend vermogen van de CQ-index vast te stellen. Deze analyses zijn nodig omdat hierin rekening wordt gehouden met de gelaagdheid van de data: er is sprake van cliënten binnen voorzieningen.

8.1 Intra klasse correlaties

Door middel van het berekenen van intra klasse correlaties (ICC's) wordt vastgesteld welk deel van de totale variantie toe te schrijven is aan verschillen tussen voorzieningen. Hoe hoger de ICC, hoe groter het discriminerend vermogen van de vragenlijst.

In tabel 19 zijn de ICC's en de bijbehorende Chi²-toetsen per schaal en subgroep weergegeven. De verschillen in schaalscores tussen voorzieningen zijn het grootst voor de MO (tussen de 20% en 37% van de variantie is toe te schrijven aan verschillen in schaalscores tussen voorzieningen). Het minst groot zijn de verschillen tussen voorzieningen van de VO; alleen de ICC van de leefomstandighedenschaal is significant. Op de andere schalen is er nauwelijks verschil tussen voorzieningen van de VO. Bij de zwerfjongeren wordt rond de 20% van de variantie van de schaalscores verklaard door verschillen tussen voorzieningen, met uitzondering van de resultaatschaal, waar er veel minder verschillen tussen voorzieningen zijn. In de vierde kolom staan de gecorrigeerde ICC's, waarbij er gecorrigeerd wordt voor de case-mix-adjusters. In paragraaf 8.2 staat een beschrijving van de selectie van de case-mix-adjusters.

Tabel 19: Intra klasse correlaties (ICC's) van schalen

Schaal/item, per subgroep	N	ICC	ICC gecorrigeerd
Werkrelatie			
MO ¹	266	.23**	.17**
VO ²	231	.03	.03
Zwerfjongeren ³	216	.15**	.16**
Hulp			
MO ¹	266	.37**	.31**
VO ²	231	0	0
Zwerfjongeren ³	216	.23**	.22**
Resultaat			
MO ¹	266	.20**	.15**
VO ²	231	.05	.02
Zwerfjongeren ³	216	.07*	.06
Leefomstandigheden			
MO ⁴	213	.35**	.20**
VO ²	193	.11*	.11*
Zwerfjongeren ⁵	117	.16*	.15*

¹ Gecorrigeerd voor leeftijd, allochtone herkomst en feitelijke dakloosheid in de laatste maand

² Gecorrigeerd voor leeftijd en opleiding

³ Gecorrigeerd voor leeftijd en allochtone herkomst

⁴ Gecorrigeerd voor leeftijd, allochtone herkomst, feitelijke dakloosheid en psychische gezondheid

⁵ Gecorrigeerd voor leeftijd, allochtone herkomst en lichamelijke gezondheid

* p<0.05; **p<0.001 (χ²-toets (d.f.=1) voor het toetsen van de tussen-netwerk-variantie)

8.2 Selectie case-mix-adjusters

Om voorzieningen met elkaar te kunnen vergelijken dient gecorrigeerd te worden voor eventuele verschillen in kenmerken van de cliënten. Bij andere CQI-meetinstrumenten wordt vaak standaard gecorrigeerd voor de kenmerken leeftijd, opleiding en gezondheid (Sixma et al., 2008b). Voor de doelgroepen in dit onderzoek werd onderzocht of er gecorrigeerd diende te worden voor deze kenmerken en voor geslacht, herkomst en feitelijke dakloosheid in de afgelopen maand. Omdat één van de criteria voor het selecteren van kenmerken als case-mix-adjusters was dat zorgaanbieders het kenmerk zelf niet kunnen beïnvloeden (Sixma et al., 2008a), werd

verblijfsduur in de voorziening niet meegenomen. Immers, de maximale verblijfsduur wordt door de voorziening bepaald. Om dezelfde reden werd type voorziening (bijvoorbeeld crisisopvang of begeleid woonvoorziening) niet als case-mix adjuster geïncludeerd.

Om te bepalen welke case-mix-adjusters zouden worden geselecteerd is er per doelgroep, met behulp van multilevel analyses, onderzocht of de kenmerken een significant effect hadden op de verschillende schaalscores. Met behulp van Chi-kwadraat toetsen voor het verschil in restricted Loglikelihood ratio's is gekeken naar de verbetering in fit van de modellen ten opzichte van het nul-model. Hierbij werd apart voor elk van de kenmerken gecorrigeerd. Tevens werd er naar de verandering in ICC's gekeken. Om zo zuiver mogelijke schattingen te krijgen is er gekozen om per doelgroep die kenmerken mee te nemen die een significant effect hadden op tenminste één van de vier schalen. Per doelgroep zijn dit de volgende kenmerken:

- Voor de MO: leeftijd (gecentreerd), allochtone herkomst en feitelijke dakloosheid in de afgelopen maand. Voor de niet-ambulante groep komt hier nog psychische gezondheid (referentiewaarde is 'goed') bij.²⁹
- Voor de VO: leeftijd (gecentreerd), opleiding (4 categorieën zoals gebruikt door CBS)³⁰
- Voor de zwerfjongeren: leeftijd (gecentreerd) en allochtone herkomst. Voor de niet-ambulante groep komt hier nog lichamelijke gezondheid (referentiewaarde is 'goed') bij.³¹

In toekomstig gebruik zouden psychische en lichamelijke gezondheid standaard bevestigd en als case-mix-adjuster geïncludeerd moeten worden. In onderhavig onderzoek werd dit alleen aan de niet-ambulante respondenten gevraagd.

8.3 Classificering voorzieningen

Om te testen of er verschillen tussen voorzieningen zijn werden er per doelgroep multilevel modellen geschat. Eerst werden gemiddelde schaalscores en de daarbij behorende standaardfouten berekend door per schaal een multilevel model op te zetten. Hierbij werd gecorrigeerd voor de in de vorige stap vastgestelde case-mix-adjusters. De gemiddelde score plus en min de standaardfout maal 1,39 geeft een bepaald interval. Hierna werden per subgroep de voorzieningen als variabelen geïncludeerd in het model. Hierdoor kan worden bepaald wat de effecten van de verschillende voorzieningen op de schaalscores zijn en kan een gecorrigeerde score worden berekend. De voorzieningen waarbij het interval overlap heeft met die van het groepsgemiddelde zijn 'gemiddeld' en krijgen 2 sterren. De voorzieningen waarvan de interval in zijn geheel lager of hoger ligt dan die van het groepsgemiddelde krijgen respectievelijk 1 en 3 sterren. De groepsgemiddelden, intervallen en ster-verdelingen per schaal en subgroep zijn weergegeven in tabel 20.

Het discriminerend vermogen van de verschillende schalen is bij de MO het hoogst. Tussen de 17 en 28% van de voorzieningen valt boven of onder het groepsgemiddelde; de onder- en bovengemiddelde voorzieningen verschillen significant van elkaar. Bij de VO is het discriminerend vermogen relatief het laagst; er zijn bijna geen verschillen tussen voorzieningen. Gezien de lage ICC's bij de VO was dit te verwachten. Bij alle subgroepen zijn het veelal dezelfde voorzieningen die onder- of bovengemiddeld scoren op de verschillende schalen.

²⁹ Leeftijd had een positief effect op de werkrelatieschaal. Feitelijke dakloosheid had een negatief effect op alle schalen. Allochtone herkomst had een positief effect op de resultaatschaal. Er is gekeken of dit verklaard kon worden doordat cliënten met een buitenlandse achtergrond mogelijk een ander beoordelingssysteem gewend zijn, waarbij bijvoorbeeld voor dezelfde schoolprestaties relatief hogere cijfers worden gegeven dan in het Nederlandse beoordelingssysteem. Dit lijkt voor de cliënten in de MO echter niet het geval te zijn; cliënten van allochtone herkomst gaven gemiddeld geen significant hoger cijfer (van 1 tot 10) voor de totale begeleiding. Een betere psychische gezondheid hing samen met een hogere score op de woonomstandighedschaal.

³⁰ Leeftijd had een positief, en opleiding een negatief effect op de werkrelatie- en hulpschaal.

³¹ Leeftijd had een positief effect op de werkrelatie-, hulp- en resultaatschaal. Allochtone herkomst had een negatief effect op de werkrelatie- en hulpschaal. Een betere lichamelijke gezondheid hing samen met een hogere score op de werkrelatie-, resultaat- en woonomstandighedschaal.

Tabel 20: Gecorrigeerde groepsgemiddelden, -intervallen en verdeling in sterren

Schaal/item, per subgroep	N cliënten (aantal voorzieningen)	Groeps-gemiddelde (interval)	Verdeling in sterren (aantal voorzieningen):			Range 1-4 schaal:
			*	**	***	
Werkrelatie						
MO ¹	266 (18)	3.3 (3.2-3.4)	2	15	1	2.7-3.9
VO ²	231 (24)	3.6 (3.5-3.7)	2	22	-	3.0-4.0
Zwerfjongeren ³	216 (18)	3.4 (3.3-3.5)	-	17	1	3.0-3.9
Hulp						
MO ¹	266 (18)	3.1 (2.9-3.2)	3	14	1	2.3-3.6
VO ²	231 (24)	3.3 (3.2-3.4)	-	24	-	2.8-3.6
Zwerfjongeren ³	216 (18)	3.1 (3.0-3.2)	1	15	2	2.4-3.6
Resultaat						
MO ¹	266 (18)	2.8 (2.7-2.9)	3	13	2	2.1-3.4
VO ²	231 (24)	3.1 (3.0-3.2)	1	23	-	2.6-3.6
Zwerfjongeren ³	216 (18)	2.9 (2.7-3.0)	-	18	-	2.3-3.5
Leefomstandigheden						
MO ⁴	213 (14)	3.0 (2.9-3.1)	2	11	1	2.3-3.4
VO ²	193 (20)	3.2 (3.1-3.3)	1	19	-	2.5-3.7
Zwerfjongeren ⁵	117 (10)	2.9 (2.8-3.0)	-	9	1	2.5-3.4

¹ Gecorrigeerd voor leeftijd, allochtone herkomst en feitelijke dakloosheid in de laatste maand

² Gecorrigeerd voor leeftijd en opleiding

³ Gecorrigeerd voor leeftijd en allochtone herkomst

⁴ Gecorrigeerd voor leeftijd, allochtone herkomst, feitelijke dakloosheid en psychische gezondheid

⁵ Gecorrigeerd voor leeftijd, allochtone herkomst en lichamelijke gezondheid

Om uit te sluiten dat verschillen tussen voorzieningen zijn toe te schrijven aan de invloed van de interviewer die de bijeenkomsten leidde, werden multilevel modellen geschat met de aanwezigheid van individuele interviewers als onafhankelijke variabelen. Geen van de 15 interviewers bleek een constant positief of negatief effect te hebben op verschillende schalen in verschillende typen voorziening.

8.4 Reliability analyses

Om vast te stellen hoe groot het minimum aantal ingevulde vragenlijsten per voorziening moet zijn om een bepaalde reliability te kunnen krijgen worden reliability analyses gedaan. Deze analyses dienen als check op de power analyses die uitgevoerd zijn in de psychometrische testfase (Sixma et al., 2008a). In principe geldt, hoe lager de ICC, hoe kleiner het discriminerend vermogen, hoe meer ingevulde vragenlijsten er per voorziening nodig zijn. In tabel 21 staan de uitkomsten van de reliability analyses. In de derde kolom staat de gemiddelde reliability per voorziening, gegeven de ICC en het gemiddelde aantal vragenlijsten die per voorziening (per subgroep) voor dit onderzoek zijn ingevuld. De reliability bij de MO en zwerfjongeren is bij alle schalen vrij hoog (boven 0.67), met uitzondering van de resultaatschaal bij de zwerfjongeren (reliability= 0.43). De lage gevonden ICC's bij de VO verklaren waarom de reliability van de verschillende schalen bij de VO ook erg laag is.

Voor het bepalen van de steekproefgrootte voor toekomstig onderzoek is uitgegaan van een reliability van 0.70 per schaal. In de groep van de MO is de minimale steekproefgrootte het grootst voor de resultaatschaal, namelijk 13 respondenten. Uitgaande van enige non-respons en onvoldoende ingevulde vragenlijsten is het beoogde aantal van minimaal 20 respondenten per voorziening, welke bij de poweranalyses vastgesteld werd, voldoende om uiteindelijk minimaal 13 bruikbare lijsten per voorziening over te houden. Ook voor de groep zwerfjongeren blijkt het streefaantal van 20 voldoende te zijn, aangezien de minimale steekproefgrootte maximaal 13 is, met uitzondering van de resultaatschaal waarvoor minimaal 37 respondenten per voorziening nodig zouden zijn. De ICC van deze schaal, en daardoor het onderscheidend vermogen, is namelijk erg laag (.06). Ditzelfde probleem bestaat voor de schalen van de VO (ICC's<.03). De aantallen die nodig zijn om voldoende reliability te halen voor alle schalen, behalve de leefomstandighedenschaal (minimaal 19 respondenten), zijn groter dan de capaciteit van de meeste voorzieningen. Aangezien deze grote aantallen vaak niet haalbaar zijn, de poweranalyses op lagere aantallen per VO-voorziening uitkwam en er toch enkele

verschillen waren te vinden in de VO wordt voor de VO hetzelfde streefaantal respondenten per voorziening aangehouden. Overeenkomstig met de eerdere schatting die met behulp van de poweranalyses moeten voor toekomstig gebruik van het CQI-instrument *minimaal* 20 cliënten per voorziening benaderd worden. Om ook kleinere verschillen te kunnen vinden raden wij aan om alle cliënten in een voorziening te benaderen, ook als dit er meer dan 20 zijn.

Tabel 21: Overzicht van de invloed van steekproefgrootte op de reliability gegeven de gevonden ICC (met case-mix adjustment)

Schaal/item, per subgroep	ICC (gecorrigeerd)	Gemiddelde reliability op niveau van voorzieningen	Minimum aantal cliënten per voorziening gegeven de desbetreffende ICC			
			Reliability 0.6	Reliability 0.7	Reliability 0.8	Reliability 0.9
Werkrelatie						
MO ¹	.17**	.75	7	11	20	44
VO ²	.03	.23	49	75	129	291
Zwerfjongeren ³	.16**	.70	8	12	21	47
Hulp						
MO ¹	.31**	.87	3	5	9	20
VO ²	0	0	-	-	-	-
Zwerfjongeren ³	.22**	.77	5	8	14	32
Resultaat						
MO ¹	.15**	.72	9	13	23	51
VO ²	.02	.16	74	114	196	441
Zwerfjongeren ³	.06	.43	24	37	63	141
Leefomstandigheden						
MO ⁴	.20**	.79	6	9	16	36
VO ²	.11*	.54	12	19	32	73
Zwerfjongeren ⁵	.15*	.67	9	13	23	51

¹ Gecorrigeerd voor leeftijd, allochtone herkomst en feitelijke dakloosheid in de laatste maand

² Gecorrigeerd voor leeftijd en opleiding

³ Gecorrigeerd voor leeftijd en allochtone herkomst

⁴ Gecorrigeerd voor leeftijd, allochtone herkomst, feitelijke dakloosheid en psychische gezondheid

⁵ Gecorrigeerd voor leeftijd, allochtone herkomst en lichamelijke gezondheid

9 Construct validiteit en test-hertestbetrouwbaarheid van de CQ-index

9.1 Test-hertest betrouwbaarheid

Om de test-hertestbetrouwbaarheid van de schalen te bepalen hebben 116 cliënten uit de MO en VO de ervaringsvragenlijst twee maal ingevuld met een tussenliggende periode van ongeveer 2 tot 3 weken. De Pearson correlaties (tabel 22) tonen een hoge test-hertestbetrouwbaarheid voor alle schalen³².

Tabel 22: Pearson Correlaties Test-hertest

Schaal	Totaal (N _{Range} =114-115)	MO (N _{Range} =57-58)	VO (N _{Range} =57-58)
Werkrelatie	.67	.62	.71
Hulp	.67	.69	.66
Resultaat	.52	.59	.47
Leefomstandigheden	.62	.54	.69

NB. Alle correlaties in de tabel zijn significant op $p < .001$

9.2 Constructvaliditeit

Omdat met de GGZ-thermometer constructen worden bevraagd die dicht liggen bij de constructen van de CQ-index wordt een matige tot redelijke samenhang tussen de schalen verwacht. De correlaties tussen de CQ-index en GGZ schalen lopen uiteen van 0,19 tot 0,66 (tabel 23). Vooral de medewerkersschaal van de GGZ-thermometer hangt sterk samen met de werkrelatieschaal en de hulpschaal van de CQ-index. Dit geldt ook, in iets mindere mate, voor de GGZ informatieschaal met de werkrelatie en hulpschaal. Er is een matig verband tussen de CQ-schalen en de inspraakschaal van de GGZ thermometer. De resultaat en leefomstandighedenschalen van de CQ-index hebben een minder sterk verband met de GGZ medewerker en informatieschalen dan de andere CQ-schalen. Dit is ook te verwachten aangezien deze constructen minder dicht liggen bij waardering van de medewerker en informatie.

Tabel 23: Pearson Correlaties tussen definitieve schalen en GGZ-thermometer-schalen

Schaal	GGZ-informatie (N)	GGZ-inspraak (N)	GGZ-medewerker (N)
Werkrelatie			
<i>Totaal</i>	.50 (738)	.37 (727)	.61 (739)
<i>MO</i>	.45 (275)	.43 (271)	.57 (275)
<i>VO</i>	.50 (246)	.23 (241)	.61 (248)
<i>Zwerfjongeren</i>	.56 (217)	.38 (215)	.64 (216)
Hulp			
<i>Totaal</i>	.58 (739)	.44 (728)	.61 (739)
<i>MO</i>	.57 (275)	.49 (271)	.60 (275)
<i>VO</i>	.60 (247)	.35 (242)	.55 (248)
<i>Zwerfjongeren</i>	.57 (217)	.43 (215)	.66 (216)
Resultaat			
<i>Totaal</i>	.48 (733)	.29 (724)	.42 (732)
<i>MO</i>	.45 (273)	.30 (270)	.40 (273)
<i>VO</i>	.50 (245)	.19 (241)	.35 (245)
<i>Zwerfjongeren</i>	.51 (215)	.33 (213)	.49 (214)

³² De kindschaal is niet getest omdat slechts een klein aantal cliënten een score op deze schaal hebben. Bovendien heeft deze schaal een matige interne consistentie.

Schaal	GGZ-informatie (N)	GGZ-inspraak (N)	GGZ-medewerker (N)
Leefomstandigheden			
<i>Totaal</i>	.46 (544)	.34 (534)	.48 (545)
<i>MO</i>	.54 (221)	.37 (217)	.50 (221)
<i>VO</i>	.35 (207)	.27 (202)	.34 (209)
<i>Zwerfjongeren</i>	.45 (116)	.29 (115)	.58 (115)

Geconcludeerd kan worden dat met de CQ-index gemeten wordt wat beoogd wordt te meten en de uitkomsten betrouwbaar zijn over de tijd.

10 Kwaliteit van de opvang

In alle subgroepen geven de cliënten de werkrelatie met begeleiders de hoogste score (zie tabel 24; antwoorden op positief geformuleerde vragen naar frequenties, 3 = meestal; 4 = altijd). De scores voor de resultaatschaal zijn het laagst (2 = soms). Cliënten in de vrouwenopvang geven hogere scores dan cliënten in de maatschappelijke opvang of zwerfjongerenopvang. De voorziening³³ krijgt van de cliënten gemiddeld een 7.4 (S.D.= 2.0) op een schaal van 0 (heel erg slecht) tot en met 10 (uitstekend).

Tabel 24: Gemiddelde scores definitieve schalen

Schaal	Totaal Gem. (SD)	MO Gem. (SD)	VO Gem. (SD)	Zwerfjongeren Gem. (SD)
Werkrelatie ($N_{Range}=218-743$)	3.30 (0.64)	3.23 (0.67)	3.47 (0.58)	3.28 (0.63)
Hulp ($N_{Range}=218-742$)	2.98 (0.65)	2.90 (0.66)	3.13 (0.61)	2.96 (0.66)
Resultaat ($N_{Range}=216-735$)	2.86 (0.75)	2.76 (0.76)	3.03 (0.71)	2.78 (0.76)
Leefomstandigheden ($N_{Range}=117-548$)	2.96 (0.60)	2.87 (0.62)	3.12 (0.55)	2.87 (0.57)

Door per item de fractie van de respondenten met suboptimale ervaringen (antwoord 'nooit' of 'soms' op ervaringsvragen) te vermenigvuldigen met de gemiddelde belangscore werden verbetercores berekend³⁴. In tabel 25 staan de verbetercores per item en de gemiddelde verbetercores per schaal. De gemiddelde verbetercores op de resultaatschaal (1.13) zijn relatief het hoogst; het verbeteren van dit gebied zou dus de hoogste prioriteit moeten krijgen. De gebieden leefomstandigheden (1.03) en hulp (0.98) liggen hier vlakbij en zouden dus ook prioriteit moeten krijgen. De werkrelatieschaal heeft relatief de laagste gemiddelde verbetercore (0.58). Dit komt doordat relatief weinig (<20%) cliënten aangaven problemen te hebben met de werkrelatie, terwijl ze hier wel veel waarde aan hechten. Het verbeteren van de werkrelatie heeft derhalve de minste prioriteit.

Tabel 25: Verbeterscores

Schaal	Fractie suboptimaal	Belangscore	Verbeterscore
Werkrelatie (N=743)			
Is de medewerker <u>beleefd</u> tegen u?	0,10	3,29	0,33
<u>Luistert</u> de medewerker <u>aandachtig</u> naar u?	0,16	3,55	0,57
Heeft de medewerker <u>genoeg tijd</u> voor u?	0,26	3,31	0,86
Neemt de medewerker u <u>serieus</u> ?	0,16	3,59	0,57
Gemiddeld	0,17	3,44	0,58
Hulp (N=742)			
Kunt u in de voorziening <u>zelf beslissingen</u> nemen over uw leven?	0,25	3,42	0,84
Houdt de voorziening <u>rekening</u> met <u>wat u wilt</u> ?	0,29	3,5	1,01
Krijgt u <u>begeleiding zo veel als u nodig</u> heeft?	0,29	3,31	0,95

³³ Of organisatie bij de ambulante versie

³⁴ De criteria voor het berekenen van de verbetercores zijn dat de fractie suboptimale ervaringen groter is dan 0.10 en de belangscore groter dan 3; verbetercores lopen derhalve uiteen van 0.3 tot 4 (Triemstra et al. 2008). Alle items in de schalen voldeden aan de criteria.

Schaal	Fractie suboptimaal	Belangscore	Verbeterscore
Krijgt u <u>hulp zo snel als u dit nodig heeft?</u>	0,32	3,3	1,04
Kunt u medewerkers <u>bereiken als u hulp nodig heeft?</u>	0,22	3,42	0,76
<u>Bespreken</u> medewerkers met u of de <u>opvang en begeleiding nog steeds</u> bij u <u>past?</u>	0,40	3,13	1,26
Krijgt u de <u>informatie</u> die u <u>nodig heeft?</u>	0,26	3,45	0,89
Krijgt u op het <u>juiste moment</u> informatie?	0,37	3,38	1,23
Leggen medewerkers u dingen op een <u>begrijpelijke manier</u> uit?	0,17	3,43	0,57
Is alle hulp die u krijgt <u>op elkaar afgestemd?</u>	0,38	3,27	1,26
Gemiddeld	0,29	3,36	0,98
Resultaat (N=735)			
Gaat het door de hulp <u>beter met u?</u>	0,34	3,39	1,14
Kunt u door de hulp <u>beter de dingen doen</u> die u belangrijk vindt?	0,33	3,3	1,08
Kunt u door de hulp <u>beter omgaan met mensen en situaties</u> , waar u eerder problemen mee had?	0,43	3,04	1,30
Kunt u door de hulp <u>beter beslissingen nemen</u> over uw leven?	0,35	3,25	1,13
Heeft u door de hulp <u>meer hoop</u> voor de toekomst?	0,31	3,31	1,01
Gemiddeld	0,35	3,26	1,13
Leefomstandigheden (N=548)			
Heeft u <u>privacy</u> in de voorziening?	0,40	3,41	1,38
Is de <u>sfeer prettig?</u>	0,38	3,33	1,27
Zijn de <u>huisregels duidelijk?</u>	0,25	3,3	0,83
Is het <u>schoon</u> in de voorziening?	0,35	3,54	1,23
Bent u <u>veilig</u> in de voorziening?	0,16	3,59	0,58
Misschien zijn er soms <u>vervelende situaties</u> in de voorziening. Doordat iemand bijvoorbeeld overlast veroorzaakt. <u>Doen de medewerkers</u> er iets aan als er zo iets gebeurt?	0,28	3,26	0,91
Gemiddeld	0,30	3,41	1,03

11 Conclusies en aanbevelingen

11.1 De CQ-index voor de opvang: een valide, betrouwbaar en praktisch instrument

De CQ-index voor de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang is een valide, betrouwbaar en praktisch goed toepasbaar instrument om de ervaringen van cliënten in de opvang mee te meten. De analyses hebben uitgewezen dat er geen verschillende versies van de CQ-index noodzakelijk zijn voor de drie typen opvang. Dit maakt het instrument breed inzetbaar. De CQ-index voor de opvang is getest in de dag- en nachtopvang, crisisopvang, woonvoorzieningen, begeleid (zelfstandig) wonen, ambulante woonbegeleiding en outreachende teams. Door de psychometrische eigenschappen en toepasbaarheid van het instrument ook bij opvangvoorzieningen voor specifieke doelgroepen (zoals maatschappelijke opvangvoorzieningen voor verslaafden en meerzorg) te testen komt zicht op de toepasbaarheid van de CQ-index voor cliënten die van deze zorg gebruik maken.

De CQ-index is niet ontwikkeld voor afname in de GGZ. Een CQ-index voor ambulante GGZ en verslavingszorg is reeds beschikbaar en aan de CQ-index voor niet ambulante-GGZ zorg wordt momenteel gewerkt. Hoewel er overeenkomsten zijn tussen deze CQI-meetinstrumenten zijn er ook verschillen in focus. Beide instrumenten zijn voor de specifieke doelgroep ontwikkeld en geschikt bevonden. Ze raken met hun vragen de kern van de zorg waarvoor ze bedoeld zijn.

In het onderhavige onderzoek is voor het eerst de constructvaliditeit en test-hertestbetrouwbaarheid van een CQI-meetinstrument getest. De resultaten zijn erg positief en geven daarmee extra wetenschappelijke onderbouwing voor de CQ-index voor de opvang. Ook vanuit de praktijk van de opvang is er breed draagvlak voor de in het onderhavige onderzoek ontwikkelde CQ-index. Het meten van cliëntervaringen (zoals voorgeschreven door de HKZ) kan voortaan op een gestandaardiseerde wijze uitgevoerd worden met een instrument dat beknopt is en de kern raakt van wat belangrijk is in de opvang.

11.2 Discriminerend vermogen

Het onderscheidend vermogen van de CQ-index voor cliënten van de maatschappelijke opvang is zeer goed. De (gecorrigeerde) ICC's voor de vier schalen varieëren van 0.15 tot 0.31 en liggen daarmee beduidend hoger dan de tot nu toe gemiddelde ICC's voor schalen van CQI-meetinstrumenten. Op elke schaal scoren enkele voorzieningen hoger en lager dan gemiddeld. De CQ-index voor de opvang is dus zeer geschikt om benchmarkstudies uit te voeren in de MO.

Het onderscheidend vermogen van de in het onderzoek ontwikkelde CQ-index is, in vergelijking met andere CQ-indexen (Triemstra, Hendriks, Delnoij, & Rademakers, 2008), ook goed voor de zwerfjongerenopvang. De ICC's duiden er dat een redelijk gedeelte van de verschillen in variantie in schaalscores toe te schrijven is aan verschillen tussen voorzieningen (6 tot 22%). Op bijna alle schalen vallen enkele voorzieningen in de één of drie sterrencategorie.

In de vrouwenopvang zijn er, behalve op de schaal leefomstandigheden ($ICC = 0.11$), weinig verschillen tussen voorzieningen. Wel is er een enkele voorziening die slechts 1 ster heeft. De CQ-index heeft voor de VO dus weinig tot geen discriminerend vermogen. Dit kan komen doordat er weinig verschillen zijn tussen vrouwenopvangvoorzieningen. Echter, een meer plausibele verklaring is dat de CQ-index de verschillen voor de cliënten van de VO niet goed in kaart kan brengen. Desondanks is de vragenlijst wel zeer geschikt om zicht te krijgen op mogelijke verbeterpunten binnen vrouwenopvangvoorzieningen.

Door middel van poweranalyses en reliability analyses is gekeken hoeveel respondenten er minimaal per voorziening nodig zijn om relevante verschillen tussen voorzieningen vast te kunnen stellen. De uitkomsten van de poweranalyses wezen uit dat er minimaal 14 respondenten per voorziening nodig waren om, bij een effect van 13%, verschillen tussen voorzieningen te kunnen vinden. De uitkomsten van de reliability analyses wezen uit dat, om een reliability van 0.7 te halen, een vergelijkbaar minimaal aantal respondenten nodig was (minimaal 14). Een uitzondering hierop vormen de uitkomsten van de VO; door de lage gevonden ICC's zijn zeer grote aantallen respondenten per voorziening nodig om een reliability van 0.7 te halen. Gezien de capaciteit van de meeste voorzieningen zijn deze grote aantallen simpelweg niet haalbaar. Alleen op de leefomstandighedenschaal, waarbij een minimum aantal van 19 respondenten per voorziening, zou voldoende reliability gehaald kunnen worden. Hoewel de CQ-index minder sterk is in het onderscheid maken

tussen voorzieningen zijn de informatieve kwaliteiten van het instrument wat betreft verbeterpunten zeer geschikt voor de VO. Rekening houdend met non-respons en mogelijk onbruikbare vragenlijsten en gezien de uitkomsten van de poweranalyses en die van de reliability analyses voor de MO en zwerfjongeren moeten voor toekomstige metingen minimaal 20 cliënten per voorziening beanderd worden. Wij raden aan om alle cliënten binnen een voorziening te benaderen zodat ook kleinere verschillen tussen voorzieningen gevonden kunnen worden.

Case-mix adjusters

Bij andere CQ-index onderzoeken wordt er vaak standaard gecorrigeerd voor de achtergrondkenmerken leeftijd, opleiding en algemene gezondheid van cliënten. In dit onderzoek is er per subgroep onderzocht welke achtergrondkenmerken van cliënten een rol speelde bij de gegeven scores. Dit waren leeftijd, allochtone herkomst, feitelijke dakloosheid en psychische gezondheid voor de MO, leeftijd en opleiding voor de VO en leeftijd, allochtone herkomst en lichamelijke gezondheid voor de zwerfjongeren. Deze zijn vervolgens meegenomen in de analyses. Hoewel de kenmerken van invloed waren op verschillen in ervaringen van cliënten droegen ze weinig bij aan het verklaren van de verschillen tussen voorzieningen. Alleen in de MO bleek feitelijke dakloosheid, welke een negatief effect had op de ervaringen van cliënten, ook een significant gedeelte van de verschillen tussen voorzieningen te verklaren. Voor toekomstig onderzoek is dit dus een onmisbare case-mix-adjuster voor de MO. Voor een zuiverder schatting van gemiddelde scores, en dus een betere afspiegeling van de werkelijke ervaring van cliënten, raden wij aan om ook de andere hiervoor genoemde case-mix-adjusters mee te nemen, aangezien die van invloed waren op cliëntervaringen. In toekomstig gebruik zouden tevens psychische en lichamelijke gezondheid standaard bevraagd en als case-mix-adjuster geïnccludeerd moeten worden. In onderhavig onderzoek waren deze gegevens alleen voor de niet-ambulante respondenten beschikbaar.

11.3 Taalgebruik en lengte van de CQ-index

Bij de ontwikkeling van de CQ-index voor de opvang is veel aandacht besteed aan de bruikbaarheid en begrijpelijkheid van de vragenlijst voor cliënten. Gezien de kenmerken van de doelgroep was het essentieel een vragenlijst te ontwikkelen die bestond uit simpel geformuleerde vragen en ook ingevuld kon worden door niet-Nederlandstalige cliënten. Om deze redenen heeft Bureau Taal tweemaal feedback gegeven op het taalgebruik van de vragenlijst. Daarnaast is de vragenlijst vertaald in het Engels, Frans, Turks en Marokkaans-Arabisch. Bovendien werden tolken ingezet als cliënten deze talen niet konden lezen. Het belang hiervan wordt onderstreept door het aantal cliënten dat van de vertaalde lijsten en/of tolken gebruik heeft gemaakt: respectievelijk 7% en 19%. Vooral in de VO is hier veel gebruik van gemaakt.

Een ander punt van aandacht bij de ontwikkeling van de CQ-index voor de opvang was de lengte van de vragenlijst. Zowel professionals in het veld als cliënten deden nadrukkelijk het verzoek de vragenlijst zo beknopt mogelijk te houden. Een te lange lijst zou niet bruikbaar blijken in de praktijk en daarmee zijn doel voorbij schieten. Tijdens de analyses en de terugkoppeling naar de werkgroepen, begeleidingscommissie en cliëntenraden is de inkorting van de CQ-index een belangrijk thema geweest. Op hun verzoek zijn vragen geschrapt die niet van groot belang zijn voor het veld, niet strict noodzakelijk zijn voor correcties bij vergelijkingen tussen instellingen of al door andere vragen worden gedekt. Om deze reden zijn de vragen naar de meest gesproken taal, de algemene gezondheid en het al dan niet aanraden van de voorziening aan anderen niet opgenomen in de CQ-index voor de opvang, hoewel dit volgens de richtlijnen wel had gemoeten.

11.4 Meting met de CQ-index

De CQ-index is door interviewers van het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg uitgedeeld tijdens bijeenkomsten in de voorziening³⁵. De interviewers hebben ruime ervaring met kwetsbare groepen, in het bijzonder cliënten van de opvang. Bovendien hebben zij een aanvullende training gehad voor het onderzoek met de CQ-index, waardoor de dataverzameling in de verschillende voorzieningen zo uniform mogelijk verliep. De onafhankelijke interviewers konden vragen van cliënten over de vragenlijst of het onderzoek beantwoorden. Zoals verwacht had een substantieel gedeelte van de cliënten (enige) hulp nodig bij het invullen van de vragenlijst (18%), ondanks de eenvoudige formulering van de vragen en de beschikbaarheid

³⁵ Indien het organiseren van bijeenkomsten moeilijk was, is de CQ-index via de ‘terugzendmethode’ onder cliënten gedistribueerd (zie paragraaf 4.3).

van vertaalde lijsten. Deze methode heeft bijgedragen aan de betrouwbaarheid van de ingevulde vragenlijsten en de respons. Bovendien zijn de verkregen gegevens van de verschillende voorzieningen goed te vergelijken. Cliënten zijn bijvoorbeeld op dezelfde manier benaderd voor het onderzoek en de respons en non-respons zijn heel precies bijgehouden. Ook werden de medewerkers zo min mogelijk belast door het onderzoek. In toekomstig onderzoek met de CQ-index voor de opvang is het van groot belang dat deze methode van bijeenkomsten met interviewers gehanteerd blijft. Bovendien moeten interviewers een training hebben gevolgd voor werken met cliënten van de opvang. Deze training zal opgezet en aangeboden worden door Omz.

De respons in het huidige onderzoek was met 88% zeer hoog. Dit heeft in elk geval gedeeltelijk te maken met de vergoeding van 10 euro die cliënten ontvingen bij een volledig ingevulde vragenlijst. Toekomstig onderzoek moet uitwijzen of een hoge respons ook gehaald kan worden zonder vergoedingen te verstrekken. Andere zaken die hier van invloed op kunnen zijn zoals het taalgebruik en de lengte van de lijst zijn zo goed mogelijk afgestemd op de doelgroep. Daarnaast zijn de cliënten, tijdig en goed geïnformeerd over de reden en het belang (voor hen zelf) van onderzoek naar cliëntervaringen. Tenslotte hebben de bijeenkomsten en het enthousiasme en de betrokkenheid van de medewerkers en interviewers waarschijnlijk een belangrijke rol gespeeld bij het zorgen voor een hoge respons.

De respons in dit onderzoek was hoog, maar wel selectief zoals vaker het geval is (zie bijvoorbeeld Wijngaarden et al., 2008; Meuwissen & Bakker, 2008). Jongere cliënten die kortere tijd hulp kregen vulden vaker een vragenlijst in. Dit gold ook voor cliënten die gebruik maakten van de crisisopvang; cliënten in woonvoorzieningen en van begeleid (zelfstandig) wonen deden minder vaak mee aan het onderzoek. Omdat er geen significant verschil is tussen de netto respondenten en de netto benaderde cliënten, is dit verschil minder problematisch. In toekomstig onderzoek blijft het belangrijk om te proberen ook de hierboven genoemde groep deel te laten nemen aan het onderzoek.

11.5 Schalen en losse items

De CQ-index voor de opvang bevat (afhankelijk van de versie) 4 betrouwbare schalen: werkrelatie, hulp, leefomstandigheden en resultaat. Verschillende vragen hadden teveel missings om op te nemen in de factoranalyse en kwamen daardoor niet in aanmerking voor opname in deze schalen. Twee vragen vielen af vanwege de afwijkende antwoordcategorie in combinatie met een lage belangscore. Uiteindelijk zijn enkele van deze vragen toch behouden (in soms andere formulering) in de CQ-index omdat cliënten en professionals uit het veld erg veel waarde hechtten aan deze vragen. In de analyses met nieuw verzamelde data moet gekeken worden of deze vragen bij bestaande schalen horen, (met andere vragen) nieuwe schalen vormen of losse vragen blijven.

De vragen over hulp voor de kinderen waren voor veel cliënten missing. Gezien de relevantie van de vragen zijn ze voorlopig gehandhaafd en moet toekomstig onderzoek uitwijzen of zij een betrouwbare schaal vormen.

Voor instellingen die inzicht willen in hulp voor cliënten op specifieke gebieden is een losse module beschikbaar. In de module wordt gevraagd of cliënten hulp willen, hulp krijgen en of het de juiste hulp is op verschillende leefgebieden. De vragen zijn afkomstig uit de QoLC (Wennink & Van Wijngaarden, 2004). In de verlengde pilot (zie paragraaf 11.6) wordt deze module getest. Op grond hiervan kan besloten worden slechts een gedeelte van deze vragen in de uiteindelijke losse, optionele module bij de CQ-index op te nemen.

11.6 Tot slot

De CQ-index voor de opvang is een valide en betrouwbaar instrument dat ingezet kan worden voor de meting van cliëntervaringen in de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang. Het geeft cliënten de kans feedback te geven over de hulp die zij ontvangen en opvanginstellingen kunnen het gebruiken voor kwaliteitsverbeteringen en als verantwoordingsinformatie naar de overheid. Gezien de in dit rapport voorgestelde veranderingen ten opzichte van de in de dataverzameling gebruikte CQ-index, is een verlengde pilot noodzakelijk. Tijdens deze pilot worden de aangepaste vragen gecheckt op bruikbaarheid en wordt de interne consistentie van de subschalen (inclusief de kindschaal) opnieuw getest. Ook de extra module met vragen over ontvangen hulp op specifieke leefgebieden wordt in deze fase gecheckt. Daarnaast wordt de verlengde pilot gebruikt om metingen over langere tijd uit te kunnen voeren en een database op te bouwen, zodat wanneer metingen door verschillende meetbureaus worden uitgevoerd deze allen aangeleverd

kunnen worden bij de database. Een dergelijke database zal de transparantie van de kwaliteit van de opvangsector ten goede zal komen omdat het benchmarking mogelijk maakt. Tenslotte zal Omz tijdens deze verlengde pilot de training in afname van CQ-index bij cliënten van de opvang (zie paragraaf 11.4) ontwikkelen voor geaccrediteerde meetbureaus.

Literatuurlijst

Algemene Rekenkamer (2005). *Zwerfjongeren 2005*. Den Haag: SDU.

Algemene Rekenkamer (2005). *Opvang zwerfjongeren 2008*. Den Haag: RS-drukkerij.

Altena, A., Jonker, I., & Wolf, J. (2009). *Profiel van meiden en moeders in de residentiële opvang, in het kader van Houvast: De ontwikkeling van een bij dakloze jongeren passende interventie*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.

Beijersbergen, M., Jansen, C., & Wolf, J. (2008). *Zwerfjongeren in Utrecht: Omvang en profile van de zwerfjongerenpopulatie*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.

Beijersbergen, M., Christians, M., Mensink, C., & Wolf, J. (2009). *Passende opvang en begeleiding in de eerste opvang voor dakloze mensen*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.

Cleary, P.D., & Edgman-Levitan, S. (1997). Health care quality: Incorporating consumer perspectives. *Journal of the American Medical Association*, 278(19), 1608-1612.

Doorn, L. van (2002). *Een tijd op straat: Een volgstudie naar (ex-)daklozen in Utrecht (1993-2000)*. Utrecht: NIZW.

Delnoij, D., Asbroek, G. ten, Arah, O., Koning, J. de, Stam, P., Poll, A., & Klazinga, N.S. (2004). Made in the USA: the import of American Consumer Assessment of Health Plan Surveys (CAHPS) into the Dutch social insurance system. *European Journal of Public Health*, 14(4), 43.

Hargraves, J.L., Hays, R.D., & Cleary, P.D. (2003). Psychometric Properties of the Consumer Assessment of Health Plans Study (CAHPS®) 2.0 Adult Core Survey. *Health Services Research*, 38(6), 1509-1528.

HKZ (2007). *Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening. Onderdeel: Maatschappelijke opvang & vrouwenopvang*. Stichting HKZ.

Jansen, C., Mensink, C., & Wolf, J. (2007). *Dakloos in Zeeland*. Nijmegen: UMC St Radboud Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.

Jansen, C., Jonker, I. & Wolf, J. (2009). *Passende begeleiding in de eerste opvang van mishandelde vrouwen*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.

Kertzman, T., Kok, I., & Van Wijngaarden, B. (2003). *De GGZ Thermometer nader onderzocht. De evaluatie van een vragenlijst voor cliëntwaardering in de volwassenenzorg*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Korf, D.J., Ginkel, P., & Wouters, M. (2004). *Je ziet het ze niet aan: Zwerfjongeren in Flevoland*. Amsterdam: Rozenberg Publishers.

Maaskant, J. (2005). *Bandieten, dissidenten, weglopers of verschoppelingen? Profielen van thuisloze jongeren in Rotterdam*. Rotterdam: Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

MacNee, C. L., & McCabe, S. (2004). Satisfaction with care among homeless patients: Development and testing of a measure. *Journal of Community Health Nursing*, 21, 167-178.

McCabe, S., MacNee, C. L., Anderson, M. K. (2001). Homeless patients' experience of satisfaction with care. *Archives of Psychiatric Nursing*, 15(2), 78-85.

Meuwissen, L.E., & Bakker, D.H. de (2008). *CQ-index huisartsenzorg: Meetinstrumentontwikkeling*. Utrecht: NIVEL

Planije, M. 't Land, H. van, & Wolf, J. (2003). *Hulpverlening aan zwerfjongeren*. Utrecht: Trimbos-Instituut.

- Reitsma-van Rooijen, M., Damman, O.C., Sixma, H.J., Spreeuwenberg, P., & Rademakers, J. (2009). *CQ-index Jeugdgezondheidszorg: meetinstrumentontwikkeling: Kwaliteit van de jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar vanuit het perspectief van ouders en kinderen*. Utrecht: NIVEL
- Sixma, H., Hendriks, M., Boer, D. de, & Delnoij, D. (2008a). *Handboek CQI Meetinstrumenten: Een handleiding voor de ontwikkeling en het gebruik van Consumer Quality Index (CQI) vragenlijsten*. Utrecht: Centrum Klantervaring Zorg.
- Sixma, H., Hendriks, M., Boer, D. de, & Delnoij, D. (2008b). *Handboek CQI Metingen: richtlijnen en voorschriften voor metingen met een CQI meetinstrument: Deel 2: Opschoning databestanden en (vergelijkende) analyses*. Utrecht: Centrum Klantervaring Zorg.
- Sixma, H. J., Campen, C. van, Kerssens, J. J., & Peters, L. (1998a). *De QUOTE-vragenlijsten. Kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief; vier nieuwe meetinstrumenten*. Utrecht: Nivel/NWO/VWS.
- Sixma, H. J., Kerssens, J. J., Van Campen, C., & Peters, L. (1998b). Quality of care from the patients' perspective: from theoretical concept to a new measuring instrument. *Health Expectations*, 1, 82-95.
- Triemstra M, Hendriks M, Delnoij D, & Rademakers J. (2009). Doelspecifieke versies van CQ-index meetinstrumenten: korter, krachtiger, en specifieker meten? *TSG: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 86(8): 486-493
- Trimbos instituut (1995). *Handboek Concept Mapping met Ariadne*. Utrecht: Trimbos instituut.
- Trochim, W. M. K. (1989). An introduction to concept mapping for planning and evaluation. *Evaluation and Program Planning*, 12, 1-16.
- Wennink, J., & Wijngaarden, B. van (2004). *Quality of Life and Care (QoLC). Kwaliteit van Leven en vervulling zorgwensen*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Wijngaarden, B. van, Kok, I., & Sixma, H. (2008). De bruikbaarheid van een CQ-index voor de ggz, verslavingszorg en gehandicaptenzorg: eerste bevindingen. *TSG: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 86(8), 463-470.
- Wolf, J., Zwikker, M., Nicholas, S., Bakel, H. van, Reinking, D., & Leiden I. van. (2002). *Op achterstand: Een onderzoek naar mensen in de marge van Den Haag*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Wolf, J. (2005). *Wat de opvang wil weten: Kennisprogramma Maatschappelijke opvang & Vrouwenopvang*. Amsterdam: SWP.
- Wolf, J., & Laan, G. van der (2005). *De bitterzoete werkelijkheid: De relatie tussen methodiek en organisatie in een begeleid wonen-project voor zwerfjongeren*. Amsterdam: SWP.
- Wolf, J., Jonker, I., Nicholas, S., Meertens, V., & Pas, S. te (2006). *Maat en baat van de Vrouwenopvang: Onderzoek naar vraag en aanbod*. Amsterdam: SWP.
- Wolf, J., Luijtelaar, M. van, Jansen, C., Altena, A. (2007). *Cliëntwaardering in de maatschappelijke opvang*. Nijmegen: UMC St Radboud.

Bijlage 1 Betrokken personen

Projectleiding

Mw. M. Beijersbergen (Projectleider)
Mw. J. Wolf (Eindverantwoordelijke)

Projectuitvoering

Mw. M. Christians
Mw. J. Asmoredjo
Mw. S. AlShamma

Projectondersteuning

Mw. N. Jansen
Dhr. W. Van Putten

Werkgroepen³³

Dhr. A. Roomer / Dhr. J. Thomas (Iriszorg)
Dhr. J. Jumelet / Dhr. J. van Miert (HVO Querido)
Dhr. J. Verboeket (Rimo)
Mw. J. Buitendijk (SMO Traverse)
Mw. M. J. Luttikholt (Humanitas Onder Dak)
Dhr. P. Zuidam (CVD)
Mw. J. van der Werf / Dhr. W. Groen (Zienn)
Dhr. R. Maan (Tussenvoorziening)
Mw. E. Molenaar (De Binnenvest)
Mw. M. Rutenfrans (SMO Breda)
Mw. M. Wever / Mw. J. Brinksma (Limor)

Mw. E. Reijmers / Mw. K. Evertz (Blijfgroep)
Mw. A. Gulhan (Hera) / Mw. R. Wensink (Hera)
Mw. M. Wegelin (TVO Noord)
Mw. M. Knol (Vrouwenopvang Overijssel)
Dhr. J. Driessen (Kompaan en De Bocht)
Mw. M. Vogelesang (Arosa)
Mw. J. Snijders (Vieja Utrecht)
Mw. I. Fong Pien Joe (Stichting Wende)
Mw. R. Scherpenisse (Stichting Neos)
Mw. G. Kiel (Rosa Manus)
Mw. S. Jansma (Fier Fryslan)
Mw. J. Olden (PerspekTief)

Begeleidingscommissie (leden & agendaleden)

Dhr. B. Koppenaal (voorzitter, Federatie Opvang)
Mw. D. Delnoij (Centrum Klantervaring Zorg)
Dhr. A. Nederkoorn (Centrum Klantervaring Zorg)
Dhr. E. Paardekooper Overman (Cliëntenraad Leger des Heils)
Mw. M. Hummels (gemeente Enschede)
Dhr. A. Schoorl (gemeente Den Haag)
Dhr. I. Kloppenburg (VNG)
Mw. A. Pollmann (VWS)
Dhr. R. Prijskel (VWS)
Dhr. R. Kuiler (Cliëntenraad Centrum voor Dienstverlening)

³³ De Academische werkplaats Opvang en Oggz is een samenwerkingsverband tussen het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg en 12 maatschappelijke en 12 vrouwenopvanginstellingen. De twee projectgroepen van de Academische Werkplaats, die bestaan uit beleidsmedewerkers van de betrokken opvanginstellingen, hadden de functie van werkgroep bij dit project.

Bijlage 2: Onderwerpen uit literatuuronderzoek en aanvullende bronnen.

Onderwerpen die naar voren gekomen zijn:

Bejegening
Privacy
Inspraak
Beschikbaarheid/toegankelijkheid/tijd
Continuïteit
Veiligheid
Woon/leefomstandigheden
Deskundigheid
Info/communicatie
Begeleiding
Resultaten

In mindere mate komen ook de onderstaande onderwerpen naar voren:

Zelfstandigheid
Afstemming op individu
Algemene tevredenheid
Eten
Klachten/cliëntenraad
Flexibiliteit
Regels
Dagactiviteiten
Sociale contacten
Medicatie/medische zorg
Lichamelijk/psychisch
Verwijzing
Afstemming
Nazorg
Kinderen/systeem
Culturele sensitiviteit
Kosten
Locatie
Intake

Bijlage 3 Geraadpleegde literatuur en aanvullende bronnen:

- Aarsse, H. R., Brink, W. van den, & Koeter, M. W. J. (2004). Cliënttevredenheid in de verslavingszorg en de GGZ. *Gedrag & Gezondheid*. Vol. 32(3), pp 215-228.
- Baker, L., Zucker, P. J., & Gross, M. J. (1998). Using Client Satisfaction Surveys to Evaluate and Improve Services in Locked and Unlocked Adult Inpatient Facilities. *The Journal of Behavioral Health Services and Research*. Vol. 25(1), pp 51-63.
- Baronet, A., & Gerber, G. J. (1997). Client satisfaction in a community crisis center. *Evaluation and Program Planning*. Vol. 20(4), pp 443-453.
- Bhui, K., Shanahan, L., & Harding, G. (2006). Homelessness and mental illness: a literature review and a qualitative study of perceptions of the adequacy of care. *The International Journal of Social Psychiatry*. Vol. 52(2), pp 152-165.
- Brannan, A. M., Sonnichson, S. E., & Heflinger, C. A. (1996). Measuring Satisfaction with Children's Mental Health Services: Validity and Reliability of the Satisfaction Scales. *Evaluation and Program Planning*. Vol. 19(2), pp 131-141.
- Brey, H. De. (1983). A cross-national validation of the client satisfaction questionnaire: the Dutch experience. *Evaluation and Program Planning*. Vol. 6, pp 395-400.
- Calsyn, R. J., Morse, G. A., Klinkenberg, W. D., Yonker, R. D., & Trusty M. L. (2002). Moderators and Mediators of Client Satisfaction in Case Management Programs for Clients with Severe Mental Illness. *Mental Health Services Research*. Vol. 4(4), pp 267-275.
- Calsyn, R. J., Morse, G. A., Yonker, R. D., Winter, J. P., Pierce, K. J., & Taylor, M. J. (2003). Client Choice of Treatment and Client Outcomes. *Journal of Community Psychology*. Vol.31(4), pp 339-348.
- Carr, S., Murray, R., Harrington, Z., & Orge, J. (1998). Discharged Residents' Satisfaction with Transitional Housing for the Homeless. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. Vol. 36(7), pp 27-33.
- Cleary, P. D., & Edgman-Levitan, S. (1997). Health Care Quality. Incorporating Consumer Perspectives. *The Journal of the American Medical Association*. Vol. 278(19), pp 1608-1612.
- CVD (2006). *Verder nog iets? Onderzoek naar tevredenheid onder cliënten van het CVD 2004-2006*. Rotterdam: Cliëntenraad CVD.
- Dagger, T. S., & Sweeney, J. S. (2006). The Effect of Service Evaluations on Behavioral Intentions and Quality of Life. *Journal of Service Research*. Vol. 9(1), pp 3-18.
- De Rosa, C. J., Montgomery, S. B., Kipke, M. D., Iverson E., Ma, J. L., & Unger, J. B. (1999). Service Utilization Among Homeless and Runaway Youth in Los Angeles, California: Rates and Reasons. *Journal of Adolescent Health*. Vol. 24(6), pp 449-458.
- Ensign, J. (2004). Quality of Health Care: the Views of Homeless Youth. *Health Services Research*. Vol. 39(4 pt 1), pp 695-707.
- Franssen, J., & Jurrius, K. (2005). De C-toets getoetst. *Nederlands Tijdschrift voor Jeugdzorg*. Vol. (6), pp 293-296
- Garland, A. F., Aarons, G. A., Saltzman, M. D., & Kruse, M. I. (2000). Correlates of adolescents' satisfaction with mental health services. *Mental Health Services Research*. Vol. 2(3). Pp 127-139.
- Godley, S. H., Fiedler, E. M., & Funk, R. R. (1998). Consumer satisfaction of parents and their children with child/adolescent mental health services. *Evaluation and Program Planning*. Vol. 21(1), pp 31-45.
- Groenewegen, P. P., Kerssens, J. J., Sixma, H. J., Eijk, I. van der, & Boerma, W. G. W. (2005). What is important in evaluating health care quality? An international comparison of user views. *BMC Health Services Research*. Vol. 5(16).

- Hall, J. A., & Dornan, M. C. (1990). Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis. *Social Science and Medicine*. Vol. 30(7), pp 811-818.
- Harris, G., & Poertner, J. (1998). Measurement of Client Satisfaction: the State of the Art. Children and Family Research Center. Urbana, Illinois.
- Heinze, H. J. (2006). Identification and evaluation of effective programming for homeless and at-risk adolescents. *ETD Collection for Wayne State University*.
- Heus, J. de, & Peelen, I. (2000). T-team, je tweede huis. *Nederlands Tijdschrift voor Jeugdzorg*. Vol. 4, pp 24-27.
- HKZ (2009). *Certificatieschema Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening: Onderdeel Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang, versie 2009*. Utrecht: Stichting Harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector (HKZ).
- Kamerstuk 7 februari 2006: *Plan van aanpak Maatschappelijke Opvang*.
- Kaspro, W. J., Frisman, L., & Rosenheck, R. A. (1999). Homeless Veterans' Satisfaction With Residential Treatment. *Psychiatric Services*. Vol. 50(4), pp 540-545.
- Kertzman, T., Kok, I., Wijngaarden, B. van (2003). *De GGZ Thermometer nader onderzocht: De evaluatie van een vragenlijst voor cliëntwaardering in de volwassenenzorg*. Utrecht: Trimbos.
- Kumar, R. N., Kirking, D. M., Hass, S. L., Vinokur, A. D., Taylor, S. D., Atkinson, M. J., & McKercher, P. L. (2007). The association of consumer expectations, experiences and satisfaction with newly prescribed medications. *Quality of Life Research*. Vol. 16, pp 1127-1136.
- Larsen, D. L., Attkinson, C. C., Hargreaves, W. A., & Nguyen, T. D. (1979). Assessment of client/patient satisfaction : development of a general scale. *Evaluation and Program Planning*. Vol. 2, pp 197-207.
- LeVois, M., Nguyen, T. D., & Attkinson, C. C. (1981). Artifact in client satisfaction assessment. Experience in Community Mental Health Settings. *Evaluation and Program Planning*. Vol. 4, pp. 139-150.
- Marshall, G. N., Hays, R. D., & Mazel, R. (1996). Health Status and Satisfaction With Health Care: Results From the Medical Outcomes Study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 64(2), pp 380-390.
- MacKeigan, L. D., & Larson, L. N. (1989). Development and Validation of an Instrument to Measure Patient Satisfaction with Pharmacy Services. *Medical Care*. Vol. 27(5), pp 522-536.
- MacNee, C. L., & McCabe, S. (2004). Satisfaction with Care Among Homeless Patients: Development and Testing of a Measure. *Journal of Community Health Nursing*. Vol. 21(3), pp. 167-178.
- Marquart, J. M., Pollak, L. B., & Bickman, L. (1992). *Quality in intake assessment and case management: Perspectives of administrators, clinicians and consumers*. In: K. Kutash, C. Liberton, & R. Friedman, A system of care for children's mental health. The Fifth Annual Research Conference Proceedings. Tampa, FL: Florida Mental Health Institute, University of South Florida.
- Marshall, G. N., Hays, R. D., Sherbourne, C. D., & Wells, K. B. (1993). The Structure of Patient Satisfaction With Outpatient Medical Care. *Psychological Assessment*. Vol. 5(4), pp 477-483.
- Martin, J. S., Petr, C. G., & Kapp, S. A. (2003). Consumer Satisfaction with Children's Mental Health Services. *Child and Adolescent Social Work Journal*. Vol. 20(3), pp 211-226.
- McCabe, S., Macnee, C. L., & Anderson, M. K. (2001). Homeless Patients' Experience of Satisfaction With Care. *Archives of Psychiatric Nursing*. Vol. 15(2), pp 78-85.
- Menger, R., Jezek, R., Wolf, J. (2004). *Eens was ik één van jullie...: een blik op de toekomst en de hobbels op de weg er naar toe door dak- en thuisloze mensen*. Amsterdam: SWP. instituut.
- Nabors, L. A., Weist, M. D., Reynolds, M. W., Tashman, N. A., & Jackson, C. Y. (1999). Adolescent Satisfaction with School-Based Mental Health Services. *Journal of Child and Family Studies*. Vol. 8(2), pp 229-236.

Nederland, T., Steketee, M. (2004). *De cliëntenvisite in de GGZ: Handboek voor kwaliteitstoetsing vanuit cliëntenperspectief*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Nieuwenhuizen, C., van, & Schene, A. H. (1997). Measuring the quality of life of clients with severe mental illness: a review of instruments. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. Vol. 20(4), pp 33-41.

Reynolds, B. C., Windebank, K. P., Leonard, R. C. F., & Wallace, W. H. B. (2005). A Comparison of Self-Reported Satisfaction Between Adolescents Treated in a 'Teenage' Unit With Those Treated in Adult or Paediatric Units. *Pediatric Blood & Cancer*. Vol. 44, pp 259-263.

Riley, S. E., Stromberg, A. J., & Clark, J. (2005). Assessing Parental Satisfaction with Children's Mental Health Services with the Youth Services Survey for Families. *Journal of Child and Family Studies*. Vol. 14(1), pp 87-99.

SGBO (2007). *Tevredenheid cliënten Wmo: Onderzoek naar tevredenheid in individuele voorzieningen Wmo*. Den Haag: SGBO.

Shapiro, J. P., Welker, C. J., & Jacobson, B. J. (1996). The Youth Client Satisfaction Questionnaire: Measure Development, Factor Analysis, and Validation. *Paper Congres: A System of Care for Children's Mental Health: Expanding the Research Base. Proceedings of the Annual Research Conference (9th, Tampa, FL, February 26-28, 1996)*

Shapiro, J. P., Welker, C. J., & Jacobson, B. J. (1997). The Youth Client Satisfaction Questionnaire: Development, Construct Validation, and Factor Structure. *Journal of Child Clinical Psychology*. Vol. 26(1), pp 87-98.

Stubbe, J. H., Brouwer, W., & Delnoij, D. M. J. (2007). Patients' experiences with quality of hospital care: the Consumer Quality Index Cataract Questionnaire. *BMC Ophthalmology*. Vol. 7(14).

Stubbe, J. H., Gelsema, T., & Delnoij, D. M. J. (2007). The Consumer Quality Index Hip Knee Questionnaire measuring patients' experiences with quality of care after a total hip or knee arthroplasty. *BMC Health Services Research*. Vol. 7(60).

Stuntzer-Gibson, D., Koren, P., & DeChillo, N. (1995). The Youth Satisfaction Questionnaire: What Kids Think of Services. *Families in Society*. Vol. 76, pp 616-624.

Swanson, K. A., Andersen, & R., Gelberg, L. (2003). Patient Satisfaction for Homeless Women. *Journal of Women's Health*. Vol. 12(7), pp 675-686.

Trimbos Instituut (2003). *GGZ Thermometer voor waardering door cliënten: Volwassenenzorg*. Utrecht: Trimbos Instituut.

Trimbos Instituut (2007). *CQI Kortdurende ambulante GGZ en verslavingszorg*. Utrecht: Trimbos instituut.

Vieja Utrecht: *Tevredenheid van cliënten* (januari 2008). Utrecht: Vieja.

Vunderink, L., Hurkens, C. A. M., & Karssen, B. (2008). *Cliënttevredenheidsonderzoek 2008*. Barneveld: Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg.

Ware, J. E., Snyder, M. K., Wright, W. R., & Davies, A. R. (1983). Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning*. Vol. 6, pp 247-263.

Wet van 29 juni 2006, Stb. 2006, 351, houdende nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning). Inwerkingtreding: 1 januari 2007.

Wet van 18 januari 1996, betreffende de kwaliteit van zorginstellingen. Geldend op 16-06-2009.

Williams, S. J., & Calnan, M. (1991). Convergence and divergence: assessing criteria of consumer satisfaction across general practice, dental and hospital care settings. *Social Science and Medicine*. Vol. 33(6), pp 707-716.

Wolf, J. (2006). *Handreiking OGGZ in de Wmo*. Chevalier International.

Wolf, J., Jonker, I., Nicholas, S., Meertens, V., & Pas, S. te (2006). *Maat en baat van de Vrouwenopvang: Onderzoek naar vraag en aanbod*. Amsterdam: SWP.

Young, S. C., Nicholson, J., & Davis, M. (1995). An Overview of Issues in Research on Consumer Satisfaction with Child and Adolescent Mental Health Services. *Journal of Child and Family Studies*. Vol. 4(2), pp 219-238.

Zorgverzekeraars Nederland, Vereniging Landelijk Platform GGz, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie, Nederlands Instituut voor Psychologen, Verpleging en Verzorging Nederland et al. (2006). *Prestatie-indicatoren geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg: Basisset*. Utrecht.

Bijlage 4: Onderwerpen uit focusgesprekken

Bejegening
Privacy
Inspraak
Beschikbaarheid/toegankelijkheid/tijd
Continuïteit
Veiligheid
Woon/leefomstandigheden
Regels
Op individu
Deskundigheid
Informatie/communicatie
Begeleiding
Zelfstandigheid
Dagactiviteiten
Samen dingen doen
Sociale contacten
Praktische hulp
Verwijzing
Nazorg

Voor specifieke groepen:

MO
Eten
Flexibiliteit
Financiën
Medicatie/medische zorg
Evaluatie
Klachten/cliëntenraad
Kinderen/systeem

VO
Kinderen/systeem
Culturele sensitiviteit
Taal

Zwerfjongeren
Flexibiliteit
Financiën
Achtergrond gedrag

Bijlage 5: Concept CQ-index, versies ambulant (4.a) en niet-ambulant (4.b)


Selecteren en zoomen

Vragenlijst

Interviewer

Locatie

Respondentnummer



CQ-index voor de maatschappelijke opvang en de vrouwenopvang

Het basisonwerp voor 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 Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het UMC St Radboud Nijmegen, in samenwerking met cliëntenraden, opvangorganisaties, gemeenten, de Federatie Opvang en het Centrum Klantervaring Zorg.

M. Beijersbergen & J. Wolf
Februari 2009 (versie 4.a ervaring)



--	--	--	--

Waarom krijgt u deze vragenlijst?

U krijgt begeleiding vanuit _____

Het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg wil graag weten wat u hiervan vindt. Hierdoor horen organisatie die begeleiding geven wat er goed gaat. En wat ze beter kunnen doen.



Uw antwoorden zijn **anoniem** en **vertrouwelijk**: u hoeft nergens uw naam op te schrijven.

_____ komt dus ook niet te weten wat u heeft geantwoord.

Waarover gaan de vragen?

- Deze vragenlijst gaat over **de begeleiding vanuit** _____
Misschien krijgt u ook hulp van andere instanties, bijvoorbeeld van de geestelijke gezondheidszorg of een rechtswinkel. Als vragen over deze hulp gaan staat dat erbij.
- De meeste vragen gaan over de **afgelopen 6 maanden**. Krijgt u **korter** dan 6 maanden begeleiding vanuit _____?
Beantwoord de vragen dan **voor die kortere tijd**.
- Staat er in de vragenlijst '**deze organisatie**'? Dan bedoelen we _____

Hoe vult u de vragenlijst in?

- Geef antwoord op de vragen door een kruisje te zetten in het hokje bij uw antwoord. Bij bijna alle vragen mag u **maar één antwoord geven**. Als u meerdere antwoorden mag geven, staat dit bij de vraag.
- Heeft u per ongeluk een kruisje gezet in het verkeerde hokje? Zet hier dan een grote streep doorheen. Daarna zet u alsnog een kruisje in het goede hokje:
Verkeerde hokje Goede hokje
 
- Soms kunt u een paar vragen overslaan. Dan staat er na uw antwoord een pijl. Daarachter staat met welke vraag u kunt verdergaan. Bijvoorbeeld:
☐ Ja
☐ Nee => ga naar vraag 15
- Soms staat onder een vraag een tekstvak. Bijvoorbeeld:

Wilt u uw antwoord opschrijven in het tekstvak? Schrijf duidelijk en in blokletters.

Heeft u vragen?

Het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het UMC St Radboud in Nijmegen doet dit onderzoek. Heeft u vragen? Bel of mail dan met Mariëlle Beijersbergen of Judith Wolf.

Mariëlle Beijersbergen: 024-3668435 m.beijersbergen@sg.umcn.nl
Judith Wolf: 024-3614365 j.wolf@sg.umcn.nl



--	--	--	--

A. Vragen over uzelf

De volgende vragen gaan over uzelf.

1. Wat is uw leeftijd?

--	--

 jaar

2. Bent u een man of een vrouw?

- ☐ Man
☐ Vrouw

3. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?

- ☐ 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)

4. 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)

5. 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)

6. Wat is het geboorteland van uw moeder?

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

--

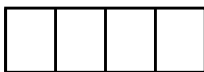
(a.u.b. in blokletters)

7. In welke taal praat u het meeste?

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

--

(a.u.b. in blokletters)





--	--	--	--

18. Krijgt u begeleiding zo veel als u nodig heeft?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

19. Krijgt u hulp zo snel als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

20. Kunt u de medewerker bereiken als u hulp nodig heeft?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

21. Bespreekt de medewerker met u hoe u uw veiligheid kunt vergroten, als u dit nodig vindt?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
☐ Niet van toepassing

22. Heeft u een begeleidingsplan?

In een begeleidingsplan staat bijvoorbeeld welke begeleiding u wilt en aan welke doelen u werkt.

- ☐ Nee
☐ Ja, dit plan is samen met mij gemaakt
☐ Ja, dit plan is zonder mij gemaakt
☐ Weet ik niet

23. Bespreekt de medewerker met u of de begeleiding nog steeds bij u past?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

B3. Informatie vanuit deze organisatie

De volgende vragen gaan over de **informatie** die u krijgt **vanuit deze organisatie**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

24. Krijgt u de informatie die u nodig heeft?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

25. Krijgt u op het juiste moment informatie?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

26. Geeft de medewerker u tegenstrijdige informatie?

Dat is als de medewerker informatie geeft die niet klopt met informatie die hij/zij eerder gaf.

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

27. Weet u wat u kunt doen als u een klacht heeft over deze organisatie of een medewerker?

- ☐ Nee
☐ Ja

28. Als u een klacht heeft ingediend, is hier goed mee omgegaan?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
☐ Niet van toepassing

29. Legt de medewerker u dingen op een begrijpelijke manier uit?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd



--	--	--	--

B4. Kinderen

De volgende vragen gaan over **kinderen**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

30. Heeft u kinderen? En zo ja, krijgen uw kinderen ook begeleiding van deze organisatie?

- ☐ Nee, ik heb geen kinderen => ga naar vraag 34
- ☐ Ja, maar mijn kinderen krijgen geen begeleiding van deze organisatie => ga naar vraag 34
- ☐ Ja, al mijn kinderen krijgen begeleiding van deze organisatie
- ☐ Ja, een aantal van mijn kinderen krijgt begeleiding van deze organisatie

31. Hebben uw kinderen een begeleidingsplan?

In een begeleidingsplan staat bijvoorbeeld hoe het met uw kind gaat en welke hulp uw kind krijgt.

- ☐ Nee
- ☐ Ja, dit plan is samen met mij gemaakt
- ☐ Ja, dit plan is zonder mij gemaakt
- ☐ Weet ik niet

32. Krijgen uw kinderen begeleiding zo veel als zij nodig hebben?

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

33. Krijgt u hulp bij de opvoeding van uw kinderen als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

B5. Ontvangen hulp vanuit deze organisatie en van andere instanties

De volgende vragen gaan over **hulp vanuit deze organisatie en/of andere instanties**. Voorbeelden van andere instanties zijn de **ggz** of een **rechtswinkel**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

34. Helpt de medewerker van deze organisatie u om hulp van andere instanties te krijgen als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

35. Krijgt u hulp van andere instanties?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

36. Is alle hulp die u krijgt op elkaar afgestemd?

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

37. Krijgt u hulp bij het vinden van huisvesting als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

38. Krijgt u hulp bij uw financiële problemen als u dat nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing



--	--	--	--

39. Krijgt u hulp bij het vinden van dagbesteding als u dit nodig heeft?

Bijvoorbeeld werk, opleiding of hobby's.

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

40. Krijgt u hulp om beter voor u zelf op te komen als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

41. Krijgt u hulp voor uw lichamelijke gezondheid als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

42. Krijgt u hulp voor uw geestelijke gezondheid als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

43. Krijgt u hulp bij het maken en onderhouden van contact met uw partner of ex-partner als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

44. Krijgt u hulp bij het maken en onderhouden van contact met uw familie als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

45. Krijgt u hulp bij het maken en onderhouden van contact met vrienden/kennissen als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

C. Resultaat van de hulp vanuit deze organisatie en van andere instanties

De volgende vragen gaan over het **resultaat** van de **hulp die u heeft gehad vanuit deze organisatie en van andere instanties** tijdens de afgelopen 6 maanden.

46. Gaat het door de hulp beter met u?

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

47. Kunt u door de hulp beter dingen doen die u belangrijk vindt?

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

48. Kunt u door de hulp beter omgaan met mensen en situaties, waar u eerder problemen mee had?

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



--	--	--	--

49. Kunt u door de hulp beter beslissingen nemen over uw leven?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

50. Heeft u door de hulp meer hoop voor de toekomst?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

D. Algemeen oordeel over deze organisatie

De volgende vragen gaan over wat u van **deze organisatie** vindt. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

51. Welk cijfer geeft u deze organisatie? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

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

52. Zou u deze organisatie bij andere mensen in uw situatie aanraden?

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

E. Waarderingsvragen over deze organisatie

Ook in de vragen hieronder vragen we u uw mening te geven over de **begeleiding vanuit deze organisatie**. Het gaat om begeleiding tijdens de **afgelopen 6 maanden**. Meestal vragen we of u iets voldoende of goed vindt. Als u het hier **mee eens bent, kruist u 'ja'** aan. Als u het er **niet mee eens bent of niet helemaal, kruist u 'nee'** aan. Sommige vragen lijken misschien op vragen die we eerder hebben gesteld. We vragen u om ze toch in te vullen.

E1. Waardering informatie

Denk bij de vragen aan de afgelopen 6 maanden.

53. Heeft u voldoende informatie gekregen over de begeleidingsmogelijkheden van deze organisatie?

- ☐ Nee
☐ Ja

54. Heeft u voldoende informatie gekregen over de aanpak van uw begeleiding?

- ☐ Nee
☐ Ja

55. Heeft u voldoende informatie gekregen over het te verwachten resultaat van uw begeleiding?

- ☐ Nee
☐ Ja

E2. Waardering inspraak

Vraag 57 gaat over het begeleidingsplan. In een **begeleidingsplan** staat bijvoorbeeld welke begeleiding u wilt en aan welke doelen u werkt.

56. Kunt u meebeslissen over de begeleiding die u krijgt?

- ☐ Nee
☐ Ja

57. Heeft u ingestemd met uw begeleidingsplan?

- ☐ Nee
☐ Ja
☐ Niet van toepassing



E3. Waardering medewerker

De volgende vragen gaan over de **medewerker van deze organisatie** met wie u de **laatste 6 maanden het meeste contact heeft gehad**. Beantwoord de vragen voor deze persoon.

58. Vindt u de medewerker voldoende deskundig (goed in zijn/haar vak)?

- ☐ Nee
☐ Ja

59. Kunt u de medewerker voldoende vertrouwen?

- ☐ Nee
☐ Ja

60. Toont de medewerker voldoende respect voor u?

- ☐ Nee
☐ Ja

61. Vindt u de medewerker voldoende geïnteresseerd in u en uw mening?

- ☐ Nee
☐ Ja

E4. Totale begeleiding vanuit deze organisatie

Denk bij deze vraag aan de afgelopen 6 maanden.

Op school worden altijd rapportcijfers gegeven, een 9 is zeer goed, een 6 is voldoende en een 1 is zeer slecht.

62. Welk rapportcijfer zou u geven aan de totale begeleiding?

- ☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4
☐ 5
☐ 6
☐ 7
☐ 8
☐ 9
☐ 10

F. Laatste vragen

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

U mag meer dan één hokje aankruisen.

- ☐ Nee => ga naar vraag 65
☐ Ja, een onderzoeker
☐ Ja, een tolk
☐ Ja, een medewerker van deze organisatie
☐ Ja, een andere cliënt
☐ Ja, iemand anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

64. Hoe heeft die persoon u geholpen? U mag meer dan één hokje 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)

65. Hoe kan de begeleiding vanuit deze organisatie verbeterd worden?

(a.u.b. in blokletters)



--	--	--	--

66. We willen de vragenlijst blijven verbeteren.

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

(a.u.b. in blokletters)

67. Op welke datum heeft u de vragenlijst ingevuld?

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

Dag

Maand

Jaar

Bijvoorbeeld:

1	0	-	0	2	-	2	0	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Dag

Maand

Jaar

Wat doet u met de ingevulde vragenlijst?

- Is de onderzoeker aanwezig? Geeft de vragenlijst dan terug aan de onderzoeker.

- Is de onderzoeker niet aanwezig? Doe dan dit:

- Vraag aan _____ een antwoordenvelop.
- Doe de vragenlijst in de antwoordenvelop en doe hem dicht.
- Geef de envelop aan _____

Hij/zij zorgt ervoor dat de envelop bij de onderzoekers komt.

Bedankt voor het invullen van de vragenlijst!



--	--	--	--

--	--

Vragenlijst

--	--

Interviewer

--	--

Locatie

--	--	--	--

Respondentnummer



CQ-index voor de maatschappelijke opvang en de vrouwenopvang

Het basison ontwerp voor 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 Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het UMC St Radboud Nijmegen, in samenwerking met cliëntenraden, opvangorganisaties, gemeenten, de Federatie Opvang en het Centrum Klantervaring Zorg.

M. Beijersbergen & J. Wolf
Februari 2009 (versie 4.b.1 ervaring)



--	--	--	--

Waarom krijgt u deze vragenlijst?



U krijgt opvang en begeleiding vanuit _____
Het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg wil graag weten wat u hiervan vindt.
Hierdoor horen voorzieningen wat er goed gaat. En wat ze beter kunnen doen.

Uw antwoorden zijn **anoniem** en **vertrouwelijk**: u hoeft nergens uw naam op te schrijven.
_____ komt dus ook niet te weten wat u heeft
geantwoord.

Waarover gaan de vragen?

- Deze vragenlijst gaat over **de opvang en begeleiding vanuit** _____ Misschien krijgt u ook hulp van andere instanties, bijvoorbeeld van de geestelijke gezondheidszorg of een rechtswinkel. Als vragen over deze hulp gaan, staat dat erbij.
- De meeste vragen gaan over de **afgelopen 6 maanden**. Krijgt u **korter** dan 6 maanden opvang en begeleiding vanuit _____?, **beantwoordt** de vragen dan **voor die kortere tijd**.
- Staat er in de vragenlijst het woord '**voorziening**'? Dan bedoelen we _____

Hoe vult u de vragenlijst in?

- Geef antwoord op de vragen door een kruisje te zetten in het hokje bij uw antwoord. Bij bijna alle vragen mag u maar **één antwoord geven**. Als u meerdere antwoorden mag geven, staat dit bij de vraag.
- Heeft u per ongeluk een kruis gezet in het verkeerde hokje? Zet hier dan een grote streep doorheen. Daarna zet u alsnog een kruis in het goede hokje:
Verkeerde hokje Goede hokje
 
- Soms kunt u een paar vragen overslaan. Dan staat er na uw antwoord een pijl. Daarachter staat met welke vraag u kunt verdergaan. Bijvoorbeeld:
☐ Ja
☐ Nee => ga naar vraag 15
- Soms staat onder een vraag een tekstvak. Bijvoorbeeld:

Wilt u uw antwoord opschrijven in het tekstvak? Schrijf duidelijk en in blokletters.

Heeft u vragen?

Het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het UMC St Radboud in Nijmegen doet dit onderzoek. Heeft u vragen? Bel of mail dan met Mariëlle Beijersbergen of Judith Wolf.

Mariëlle Beijersbergen: 024-3668435 m.beijersbergen@sg.umcn.nl
Judith Wolf: 024-3614365 j.wolf@sg.umcn.nl



--	--	--	--

A. Vragen over uzelf

De volgende vragen gaan over uzelf.

1. Wat is uw leeftijd?

--	--

 jaar

2. Bent u een man of een vrouw?

- ☐ Man
☐ Vrouw

3. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?

- ☐ 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 en 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)

4. 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)

5. 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)

6. 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)

7. In welke taal praat u het meeste?

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

--

(a.u.b. in blokletters)





--	--	--	--

18. Misschien zijn er soms gevaarlijke situaties in of rondom de voorziening. Doordat iemand van binnen of buiten de voorziening bijvoorbeeld bedreigend of agressief is. Doen de medewerkers er iets aan als er zoiets gebeurt?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

19. Misschien zijn er soms vervelende situaties in de voorziening. Doordat iemand bijvoorbeeld overlast veroorzaakt. Doen de medewerkers er iets aan als er zoiets gebeurt?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

C. De opvang en begeleiding die u krijgt

C1. Het contact met de medewerker van de voorziening

De volgende vragen gaan over de **medewerker van de voorziening** met wie u de laatste 6 maanden het meeste contact heeft gehad.

20. Is de medewerker beleefd tegen u?

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

21. Luistert de medewerker aandachtig naar u?

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

22. Heeft de medewerker genoeg tijd voor u?

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

23. Neemt de medewerker u serieus?

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

C2. Passende opvang en begeleiding vanuit de voorziening

De volgende vragen gaan over **alle opvang en begeleiding vanuit de voorziening**. Denk hierbij aan de afgelopen 6 maanden.

24. Kunt u in de voorziening zelf beslissingen nemen over uw leven?

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

25. Houdt de voorziening rekening met wat u kunt?

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

26. Houdt de voorziening rekening met wat u wilt?

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

27. Krijgt u begeleiding zo veel als u nodig heeft?

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

28. Krijgt u hulp zo snel als u dit nodig heeft?

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



--	--	--	--

29. Kunt u medewerkers bereiken als u hulp nodig heeft?

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

30. Bespreken medewerkers met u hoe u uw veiligheid kunt vergroten, als u dit nodig vindt?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

31. Heeft u een begeleidingsplan?

In een begeleidingsplan staat bijvoorbeeld welke begeleiding u wilt en aan welke doelen u werkt.

- ☐ Nee
- ☐ Ja, dit plan is samen met mij gemaakt
- ☐ Ja, dit plan is zonder mij gemaakt
- ☐ Weet ik niet

32. Bespreken medewerkers met u of de opvang en begeleiding nog steeds bij u past?

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

C3. Informatie vanuit de voorziening

De volgende vragen gaan over de **informatie** die u krijgt **vanuit de voorziening**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

33. Krijgt u de informatie die u nodig heeft?

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

34. Krijgt u op het juiste moment informatie?

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

35. Geven medewerkers u tegenstrijdige informatie?

Dat is als een medewerker informatie geeft die niet klopt met de informatie die een andere medewerker geeft.

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

36. Weet u wat u kunt doen als u een klacht heeft over de voorziening of een medewerker?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

37. Als u een klacht heeft ingediend, is hier goed mee omgegaan?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

38. Leggen medewerkers u dingen op een begrijpelijke manier uit?

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

C4. Kinderen

De volgende vragen gaan over **kinderen**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

39. Heeft u kinderen? En zo ja, zijn uw kinderen samen met u in deze voorziening?

- ☐ Nee, ik heb geen kinderen => ga naar vraag 45
- ☐ Ja, maar mijn kinderen zijn niet samen met mij in deze voorziening => ga naar vraag 45
- ☐ Ja, al mijn kinderen zijn samen met mij in deze voorziening
- ☐ Ja, een aantal van mijn kinderen is samen met mij in deze voorziening



--	--	--	--

40. Hebben uw kinderen een begeleidingsplan?

In een begeleidingsplan staat bijvoorbeeld hoe het met uw kind gaat en welke hulp uw kind krijgt.

- ☐ Nee
- ☐ Ja, dit plan is samen met mij gemaakt
- ☐ Ja, dit plan is zonder mij gemaakt
- ☐ Weet ik niet

41. Krijgen uw kinderen begeleiding zo veel als zij nodig hebben?

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

42. Zijn uw kinderen veilig in de voorziening?

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

43. Krijgt u hulp bij de opvoeding van uw kinderen als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

44. Zijn er speelactiviteiten voor uw kinderen die passen bij hun leeftijd?

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

C5. Ontvangen hulp vanuit de voorziening en van andere instanties

De volgende vragen gaan over **hulp vanuit de voorziening en/of van andere instanties**.

Voorbeelden van andere instanties zijn de **ggz** of een **rechtswinkel**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

45. Helpen medewerkers van de voorziening om hulp van andere instanties te krijgen als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

46. Krijgt u hulp van andere instanties?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

47. Is alle hulp die u krijgt op elkaar afgestemd?

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

48. Krijgt u hulp bij het vinden van huisvesting als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing

49. Krijgt u hulp bij uw financiële problemen als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
- ☐ Soms
- ☐ Meestal
- ☐ Altijd
- ☐ Niet van toepassing



--	--	--	--

50. Krijgt u hulp bij het vinden van dagbesteding als u dit nodig heeft?

Bijvoorbeeld werk, opleiding of hobby's.

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
☐ Niet van toepassing

51. Krijgt u hulp om beter voor u zelf op de te komen als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
☐ Niet van toepassing

52. Krijgt u hulp bij het maken en onderhouden van contact met uw partner of ex-partner als u dit nodig heeft?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd
☐ Niet van toepassing

D. Resultaat van de hulp vanuit de voorziening en van andere instanties

De volgende vragen gaan over het **resultaat** van de **hulp die u heeft gehad vanuit de voorziening en van andere instanties** tijdens de **afgelopen 6 maanden**.

53. Gaat het door de hulp beter met u?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

54. Kunt u door de hulp beter de dingen doen die u belangrijk vindt?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

55. Kunt u door de hulp beter omgaan met mensen en situaties, waar u eerder problemen mee had?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

56. Kunt u door de hulp beter beslissingen nemen over uw leven?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

57. Heeft u door de hulp meer hoop voor de toekomst?

- ☐ Nooit
☐ Soms
☐ Meestal
☐ Altijd

E. Algemeen oordeel over deze voorziening

De volgende vragen gaan over wat u van de voorziening vindt. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

58. Welk cijfer geeft u deze voorziening?

Een 0 betekent: heel erg slecht.

Een 10 betekent: uitstekend.

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



--	--	--	--

59. Zou u deze voorziening bij andere mensen in uw situatie aanraden?

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

F. Waarderingsvragen over deze voorziening

Ook in de vragen hieronder vragen we u uw mening te geven over de **begeleiding vanuit de voorziening**. Het gaat om begeleiding tijdens de **afgelopen 6 maanden**. Meestal vragen we of u iets voldoende of goed vindt. Als u het hier **mee eens bent, kruist u 'ja'** aan. Als u het er **niet mee eens bent of niet helemaal, kruist u 'nee'** aan. Sommige vragen lijken misschien op vragen die we eerder hebben gesteld. We vragen u om ze toch in te vullen.

F1. Waardering informatie

Denk bij de vragen aan de afgelopen 6 maanden.

60. Heeft u voldoende informatie gekregen over de begeleidingsmogelijkheden van de voorziening?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

61. Heeft u voldoende informatie gekregen over de aanpak van uw begeleiding?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

62. Heeft u voldoende informatie gekregen over het te verwachten resultaat van uw begeleiding?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

F2. Waardering inspraak

Vraag 64 gaat over het begeleidingsplan. In een **begeleidingsplan** staat bijvoorbeeld welke begeleiding u wilt en aan welke doelen u werkt.

63. Kunt u meebeslissen over de begeleiding die u krijgt?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

64. Heeft u ingestemd met uw begeleidingsplan?

- ☐ Nee
- ☐ Ja
- ☐ Niet van toepassing

F3. Waardering medewerker

De volgende vragen gaan over de **medewerker van de voorziening** met wie u de **laatste 6 maanden het meeste contact** heeft gehad. Beantwoordt de vragen voor deze persoon.

65. Vindt u de medewerker voldoende deskundig (goed in zijn/haar vak)?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

66. Kunt u de medewerker voldoende vertrouwen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

67. Toont de medewerker voldoende respect voor u?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

68. Vindt u de medewerker voldoende geïnteresseerd in u en uw mening?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

F4. Totale begeleiding vanuit deze voorziening

Denk bij deze vraag aan de afgelopen 6 maanden.

Op school worden altijd rapportcijfers gegeven, een 9 is zeer goed, een 6 is voldoende en een 1 is zeer slecht.

69. Welk rapportcijfer zou u geven aan de totale begeleiding?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10



--	--	--	--

G. Laatste vragen

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

U mag meer dan één hokje aankruisen

☐ Nee => ga naar vraag 72

☐ Ja, een onderzoeker

☐ Ja, een tolk

☐ Ja, een medewerker van de voorziening

☐ Ja, een andere cliënt

☐ Ja, iemand anders, namelijk:

--

(a.u.b. in blokletters)

71. Hoe heeft die persoon u geholpen?

U mag meer dan één hokje 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)

72. Hoe kan de opvang en begeleiding vanuit de voorziening verbeterd worden?

--

(a.u.b. in blokletters)

73. We willen de vragenlijst blijven verbeteren.

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

--

(a.u.b. in blokletters)

74. Op welke datum heeft u de vragenlijst ingevuld?

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

Dag

Maand

Jaar

Bijvoorbeeld:

1	0	-	0	2	-	2	0	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Dag

Maand

Jaar

Wat doet u met de ingevulde vragenlijst?

- Is de onderzoeker aanwezig? Geef de vragenlijst dan terug aan de onderzoeker.

- Is de onderzoeker niet aanwezig? Doe dan dit:

- Vraag aan _____ een antwoordenvelop.
- Doe de vragenlijst in de antwoordenvelop en doe hem dicht.
- Geef de envelop aan _____

Hij/zij zorgt ervoor dat de envelop bij de onderzoekers komt.

Bedankt voor het invullen van de vragenlijst!

Bijlage 6: Definitieve CQ-index, ambulante versie

Vragenlijst

Interviewer

Locatie

Respondentnummer



CQ-index voor de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang

Het basisontwerp voor 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 Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het UMC St Radboud Nijmegen, in samenwerking met cliëntenraden, opvangorganisaties, gemeenten, de Federatie Opvang en het Centrum Klantervaring Zorg.

M. Beijersbergen & J. Wolf
Januari 2010 (versie 2 ambulante)

Waarom krijgt u deze vragenlijst?

U krijgt hulp vanuit _____.

Het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg wil graag weten wat u hiervan vindt. Hierdoor horen organisaties die hulp geven wat er goed gaat. En wat ze beter kunnen doen.

Uw antwoorden zijn **anoniem** en **vertrouwelijk**: u hoeft nergens uw naam op te schrijven.

_____ komt dus ook niet te weten wat u heeft geantwoord.

Waarover gaan de vragen?

- Deze vragenlijst gaat over **de hulp vanuit** _____. Misschien krijgt u ook hulp van andere instanties, bijvoorbeeld van de geestelijke gezondheidszorg of een rechtswinkel. Als vragen over deze hulp gaan, staat dat erbij.
- De meeste vragen gaan over de **afgelopen 6 maanden**. Krijgt u **korter** dan 6 maanden opvang en hulp vanuit _____? **Beantwoordt** de vragen dan **voor die kortere tijd**.
- Staat er in de vragenlijst het woord '**deze organisatie**'? Dan bedoelen we _____.

Hoe vult u de vragenlijst in?

- Geef antwoord op de vragen door een kruisje te zetten in het hokje bij uw antwoord. Bij bijna alle vragen mag u **maar één antwoord geven**. Als u meerdere antwoorden mag geven, staat dit bij de vraag.
- Heeft u per ongeluk een kruis gezet in het verkeerde hokje? Zet hier dan een grote streep doorheen. Daarna zet u alsnog een kruis in het goede hokje:

Verkeerde hokje Goede hokje



- Soms kunt u een paar vragen overslaan. Dan staat er na uw antwoord een pijl. Daarachter staat met welke vraag u kunt verder gaan. Bijvoorbeeld:
 - ☐ Ja
 - ☐ Nee -> ga naar vraag 15
- Soms staat onder een vraag een tekstvak. Bijvoorbeeld:

Wilt u uw antwoord opschrijven in het tekstvak? Schrijf duidelijk en in blokletters.

Heeft u vragen?

<organisatie xxx> doet dit onderzoek. Heeft u vragen? Bel of mail dan met <contactpersoon>.

<naam>:

<telefoonnr>

<emailadres>

A. Vragen over uzelf

De volgende vragen gaan over uzelf.

1. Wat is uw leeftijd?

--	--

 jaar

2. Bent u een man of een vrouw?

- ☐ man
☐ vrouw

3. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?

- ☐ 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)

4. 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)

5. 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)

6. 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)

7. Waar overnachtte u afgelopen maand? U mag meer dan één hokje aankruisen.

- ☐ Op straat
☐ In de nachtopvang/passantenverblijf
☐ Bij familie, vrienden of kennissen: tijdelijk
☐ Bij familie, vrienden of kennissen: voor langere tijd
☐ Op een andere plek

8. Sinds wanneer krijgt u hulp vanuit deze organisatie?

--	--

Maand

--	--	--	--

Jaar

Bijvoorbeeld:

0	1
---	---

Maand

2	0	0	9
---	---	---	---

Jaar

9. Hoe zou u over het algemeen uw lichamelijke gezondheid noemen?

- ☐ uitstekend
- ☐ zeer goed
- ☐ goed
- ☐ matig
- ☐ slecht

10. Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke gezondheid noemen?

- ☐ uitstekend
- ☐ zeer goed
- ☐ goed
- ☐ matig
- ☐ slecht

B. Het contact met de medewerker van deze organisatie

De volgende vragen gaan over de **medewerker van deze organisatie** met wie u de **laatste 6 maanden het meeste contact** heeft gehad.

11. Is de medewerker beleefd tegen u?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

12. Luistert de medewerker aandachtig naar u?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

13. Heeft de medewerker genoeg tijd voor u?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

14. Neemt de medewerker u serieus?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

C. Passende hulp vanuit deze organisatie

De volgende vragen gaan over **alle begeleiding vanuit deze organisatie**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**. Krijgt u **korter** dan 6 maanden begeleiding vanuit **deze organisatie**? **Beantwoordt** de vragen dan **voor die kortere tijd**.

15. Laat de medewerker u zelf beslissingen nemen over uw leven?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

16. Houdt de medewerker rekening met wat u wilt?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

17. Krijgt u hulp zo veel als u nodig heeft?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

18. Krijgt u hulp zo snel als u nodig heeft?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

19. Kunt u de medewerker bereiken als u hulp nodig heeft?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

20. Krijgt u advies bij uw veiligheid?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

21. Zijn er afspraken met u gemaakt over uw begeleiding?

- ☐ ja
- ☐ nee

22. **Bespreekt de medewerker met u of de hulp nog steeds bij u past?**

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

23. **Krijgt u de informatie die u nodig heeft?**

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

24. **Krijgt u op het juiste moment informatie?**

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

25. **Legt de medewerker u dingen op een begrijpelijke manier uit?**

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

26. **Weet u wat u kunt doen als u een klacht heeft over deze organisatie of een medewerker?**

- ☐ ja
- ☐ nee

27. **Is alle hulp die u krijgt op elkaar afgestemd?**

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

D. Kinderen

De volgende vragen gaan over **kinderen**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

28. **Heeft u kinderen? En zo ja, krijgen uw kinderen ook hulp van deze organisatie?**

- ☐ nee, ik heb geen kinderen -> ga naar vraag 32
- ☐ ja, maar mijn kinderen krijgen geen hulp van deze organisatie -> ga naar vraag 32
- ☐ ja, al mijn kinderen krijgen hulp van deze organisatie
- ☐ ja, een aantal van mijn kinderen krijgt hulp van deze organisatie

29. **Zijn er afspraken met u gemaakt over de begeleiding van uw kinderen?**

- ☐ ja
- ☐ nee

30. **Krijgen uw kinderen hulp zo veel als zij nodig hebben?**

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

31. **Krijgt u advies bij de opvoeding van uw kinderen?**

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

E. Resultaat van de hulp vanuit deze organisatie en van andere instanties

De volgende vragen gaan over het **resultaat** van de **hulp** die u heeft gehad **vanuit deze organisatie en van andere instanties**. Voorbeelden van andere instanties zijn de **ggz** of een **rechtswinkel**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

32. **Gaat het door de hulp beter met u?**

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

33. **Kunt u door de hulp beter de dingen doen die u belangrijk vindt?**

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

34. **Kunt u door de hulp beter omgaan met mensen en situaties, waar u eerder problemen mee had?**

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

35. Kunt u door de hulp beter beslissingen nemen over uw leven?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

36. Heeft u door de hulp meer hoop voor de toekomst?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

37. Krijgt u hulp van andere instanties?

- ☐ ja
- ☐ nee

F. Algemeen oordeel over deze organisatie

De volgende vraag gaat over wat u van **deze organisatie** vindt. Denk hierbij aan de afgelopen 6 maanden.

38. Welk cijfer geeft u deze organisatie?
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

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

G. Laatste vragen

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

- ☐ Nee → ga naar vraag 41
- ☐ Ja, een onderzoeker
- ☐ Ja, een medewerker van de voorziening
- ☐ Ja, een tolk
- ☐ Ja, iemand anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

40. Hoe heeft die persoon u geholpen?
U mag meer dan één hokje 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)

41. Hoe kan de hulp vanuit deze organisatie verbeterd worden?

(a.u.b. in blokletters)

42. Op welke datum heeft u de vragenlijst ingevuld?

Maand

Jaar

Bijvoorbeeld:

Maand

Jaar

Wat doet u met de ingevulde vragenlijst?

- Is de onderzoeker aanwezig? Geef de vragenlijst dan terug aan de onderzoeker.
- Is de onderzoeker niet aanwezig? Doe dan dit:
 - Vraag aan (naam contactpersoon van deze organisatie?) een antwoordenvelop.
 - Doe de vragenlijst in de antwoordenvelop en doe hem dicht.
 - Geef de envelop aan (naam contactpersoon van deze organisatie. Hij/zij zorgt ervoor dat de envelop bij de onderzoekers komt.

Bedankt voor het invullen van de vragenlijst!

Definitieve CQ-index, niet-ambulante versie

Vragenlijst

Interviewer

Locatie

Respondentnummer



CQ-index voor de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang

Het basisontwerp voor 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 Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het UMC St Radboud Nijmegen, in samenwerking met cliëntenraden, opvangorganisaties, gemeenten, de Federatie Opvang en het Centrum Klantervaring Zorg.

M. Beijersbergen & J. Wolf
Januari 2010 (versie 2 niet-ambulant)

Waarom krijgt u deze vragenlijst?

U krijgt opvang en hulp vanuit _____.
Het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg wil graag weten wat u hiervan vindt.
Hierdoor horen voorzieningen wat er goed gaat. En wat ze beter kunnen doen.

Uw antwoorden zijn **anoniem** en **vertrouwelijk**: u hoeft nergens uw naam op te schrijven.
_____ komt dus ook niet te weten wat u heeft
geantwoord.

Waarover gaan de vragen?

- Deze vragenlijst gaat over **de opvang en hulp vanuit** _____. Misschien krijgt u ook hulp van andere instanties, bijvoorbeeld van de geestelijke gezondheidszorg of een rechtswinkel. Als vragen over deze hulp gaan, staat dat erbij.
- De meeste vragen gaan over de **afgelopen 6 maanden**. Krijgt u **korter** dan 6 maanden opvang en hulp vanuit _____?
Beantwoordt de vragen dan **voor die kortere tijd**.
- Staat er in de vragenlijst het woord '**voorziening**'? Dan bedoelen we _____.

Hoe vult u de vragenlijst in?

- Geef antwoord op de vragen door een kruisje te zetten in het hokje bij uw antwoord. Bij bijna alle vragen mag u **maar één antwoord geven**. Als u meerdere antwoorden mag geven, staat dit bij de vraag.
- Heeft u per ongeluk een kruis gezet in het verkeerde hokje? Zet hier dan een grote streep doorheen. Daarna zet u alsnog een kruis in het goede hokje:

Verkeerde hokje Goede hokje



- Soms kunt u een paar vragen overslaan. Dan staat er na uw antwoord een pijl. Daarachter staat met welke vraag u kunt verder gaan. Bijvoorbeeld:
 - ☐ Ja
 - ☐ Nee -> ga naar vraag 15
- Soms staat onder een vraag een tekstvak. Bijvoorbeeld:

Wilt u uw antwoord opschrijven in het tekstvak? Schrijf duidelijk en in blokletters.

Heeft u vragen?

<organisatie xxx> doet dit onderzoek. Heeft u vragen? Bel of mail dan met <contactpersoon>.

<naam>:

<telefoonnr>

<emailadres>

A. Vragen over uzelf

De volgende vragen gaan over uzelf.

1. **Wat is uw leeftijd?**

--	--

 jaar

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

- ☐ man
☐ vrouw

3. **Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?**

- ☐ 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)

4. **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)

5. **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)

6. **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)

7. **Waar overnachtte u afgelopen maand? U mag meer dan één hokje aankruisen.**

- ☐ Op straat
☐ In de nachtopvang/passantenverblijf
☐ Bij familie, vrienden of kennissen: tijdelijk
☐ Bij familie, vrienden of kennissen: voor langere tijd
☐ Op een andere plek

8. **Sinds wanneer krijgt u opvang en hulp vanuit deze voorziening?**

--	--

Maand

--	--	--	--

Jaar

Bijvoorbeeld:

0	1
---	---

Maand

2	0	0	9
---	---	---	---

Jaar

9. Hoe zou u over het algemeen uw lichamelijke gezondheid noemen?

- ☐ uitstekend
- ☐ zeer goed
- ☐ goed
- ☐ matig
- ☐ slecht

10. Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke gezondheid noemen?

- ☐ uitstekend
- ☐ zeer goed
- ☐ goed
- ☐ matig
- ☐ slecht

B. De omstandigheden in de voorziening

De volgende vragen gaan over de **omstandigheden** in de voorziening. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**. Krijgt u **korter** dan 6 maanden hulp vanuit de **voorziening**? **Beantwoordt** de vragen dan **voor die kortere tijd**.

11. Heeft u privacy in de voorziening?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

12. Is de sfeer prettig?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

13. Zijn de huisregels duidelijk?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

14. Is het schoon in de voorziening?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

15. Is het eten goed dat u in de voorziening krijgt?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ niet van toepassing

16. Bent u veilig in de voorziening?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

17. Soms zijn er vervelende situaties in de voorziening. Doordat iemand bijvoorbeeld overlast veroorzaakt. Doen de medewerkers er iets aan als er zo iets gebeurt?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ niet van toepassing

18. Soms zijn er gevaarlijke situaties in of rondom de voorziening. Doordat iemand bijvoorbeeld bedreigend of agressief is. Doen de medewerkers er iets aan als er zo iets gebeurt?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ niet van toepassing

C. Het contact met de medewerker van de voorziening

De volgende vragen gaan over de **medewerker van de voorziening** met wie u de **laatste 6 maanden het meeste contact** heeft gehad.

19. Is de medewerker beleefd tegen u?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

20. Luistert de medewerker aandachtig naar u?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

21. Heeft de medewerker genoeg tijd voor u?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

22. Neemt de medewerker u serieus?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

D. Passende opvang en hulp vanuit de voorziening

De volgende vragen gaan over **alle opvang en hulp vanuit de voorziening**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

23. Kunt u in de voorziening zelf beslissingen nemen over uw leven?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

24. Houdt de voorziening rekening met wat u wilt?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

25. Krijgt u hulp zo veel als u nodig heeft?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

26. Krijgt u hulp zo snel als u dit nodig heeft?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

27. Kunt u medewerkers bereiken als u hulp nodig heeft?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

28. Krijgt u advies bij uw veiligheid?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

29. Zijn er afspraken met u gemaakt over uw begeleiding?

- ☐ ja
- ☐ nee

30. Bespreken medewerkers met u of de opvang en hulp nog steeds bij u past?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

31. Krijgt u de informatie die u nodig heeft?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

32. Krijgt u op het juiste moment informatie?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

33. Leggen medewerkers u dingen op een begrijpelijke manier uit?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

34. Weet u wat u kunt doen als u een klacht heeft over de voorziening of een medewerker?

- ☐ ja
- ☐ nee

35. Is alle hulp die u krijgt op elkaar afgestemd?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

E. Kinderen

De volgende vragen gaan over **kinderen**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

36. Heeft u kinderen? En zo ja, zijn uw kinderen samen met u in deze voorziening?

- ☐ nee, ik heb geen kinderen -> ga naar vraag 42
- ☐ ja, maar mijn kinderen zijn niet samen met mij in deze voorziening -> ga naar vraag 42
- ☐ ja, al mijn kinderen zijn samen met mij in deze voorziening
- ☐ ja, een aantal van mijn kinderen is samen met mij in deze voorziening

37. Zijn er afspraken met u gemaakt over de begeleiding van uw kinderen?

- ☐ ja
- ☐ nee

38. Krijgen uw kinderen hulp zo veel als zijn nodig hebben?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

39. Zijn uw kinderen veilig in de voorziening?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

40. Krijgt u advies bij de opvoeding van uw kinderen?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

41. Zijn er speelactiviteiten voor uw kinderen die passen bij hun leeftijd?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

F. Resultaat van de hulp vanuit de voorziening en van andere instanties

De volgende vragen gaan over het **resultaat** van de **hulp** die u heeft gehad **vanuit de voorziening en van andere instanties**. Voorbeelden van andere instanties zijn de **ggz** of een **rechtswinkel**. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

42. Gaat het door de hulp beter met u?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

43. Kunt u door de hulp beter de dingen doen die u belangrijk vindt?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

44. Kunt u door de hulp beter omgaan met mensen en situaties, waar u eerder problemen mee had?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

45. Kunt u door de hulp beter beslissingen nemen over uw leven?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

46. Heeft u door de hulp meer hoop voor de toekomst?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

47. Krijgt u hulp van andere instanties?

- ☐ ja
- ☐ nee

G. Algemeen oordeel over deze voorziening

De volgende vraag gaat over wat u van de **voorziening** vindt. Denk hierbij aan de **afgelopen 6 maanden**.

48. Welk cijfer geeft u deze voorziening? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

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

H. Laatste vragen

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

- ☐ Nee → ga naar vraag 51
- ☐ Ja, een onderzoeker
- ☐ Ja, een medewerker van de voorziening
- ☐ Ja, een tolk
- ☐ Ja, iemand anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

**50. Hoe heeft die persoon u geholpen?
U mag meer dan één hokje 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)

51. Hoe kan de opvang en hulp vanuit de voorziening verbeterd worden?

(a.u.b. in blokletters)

52. Op welke datum heeft u de vragenlijst ingevuld?

Maand

Jaar

Bijvoorbeeld:

0

1

Maand

2

0

0

9

Jaar

Wat doet u met de ingevulde vragenlijst?

- Is de onderzoeker aanwezig? Geef de vragenlijst dan terug aan de onderzoeker.
- Is de onderzoeker niet aanwezig? Doe dan dit:
 - Vraag aan (naam contactpersoon van de voorziening) een antwoordenvelop.
 - Doe de vragenlijst in de antwoordenvelop en doe hem dicht.
 - Geef de envelop aan (naam contactpersoon van de voorziening). Hij/zij zorgt ervoor dat de envelop bij de onderzoekers komt.

Bedankt voor het invullen van de vragenlijst!

Bijlage 7 Module bij CQ-index over benodigde en ontvangen hulp

Vragen over benodigde en ontvangen hulp

De volgende vragen gaan over **benodigde hulp** en **ontvangen hulp**. Wilt u het volgende aangeven:

- a) Wilt u hulp op dit gebied?
- b) Krijgt u hierbij hulp vanuit de voorziening/organisatie en/of andere instanties?
- c) Krijgt u hierbij de juiste hulp?

A. Huisvesting, huishouding en zelfverzorging.

- 1a. Wilt u hulp bij huisvesting?**
(Zoeken en houden van woonruimte, opknappen en inrichten van woonruimte)

- ☐ ja
- ☐ nee

- 1b. Krijgt u hulp bij huisvesting?**

- ☐ ja
- ☐ nee

- 1c. Krijgt u de juiste hulp bij huisvesting?**

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

- 2a. Wilt u hulp bij huishoudelijke taken?**
(Boodschappen doen, maaltijd bereiden, was doen, schoonmaken van woonruimte)

- ☐ ja
- ☐ nee

- 2b. Krijgt u hulp bij huishoudelijke taken?**

- ☐ ja
- ☐ nee

- 2c. Krijgt u de juiste hulp bij huishoudelijke taken?**

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

- 3a. Wilt u hulp bij zelfverzorging (persoonlijke verzorging)?**

(Kleden, tanden poetsen, in en uit bed gaan, naar toilet (kunnen) gaan)

- ☐ ja
- ☐ nee

- 3b. Krijgt u hulp bij zelfverzorging (persoonlijke verzorging)?**

- ☐ ja
- ☐ nee

- 3c. Krijgt u de juiste hulp bij zelfverzorging (persoonlijke verzorging)?**

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

B. Financiën en dagbesteding

- 4a. Wilt u hulp bij financiën?**
(Krijgen van inkomstenbron, beheer geld, leren omgaan met geld, invullen van formulieren, administratie)

- ☐ ja
- ☐ nee

- 4b. Krijgt u hulp bij financiën?**

- ☐ ja
- ☐ nee

- 4c. Krijgt u de juiste hulp bij financiën?**

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

- 5a. Wilt u hulp bij uw dagbesteding en vrije tijd?**

(Werken aan een beter dag- en nachtritme, aan clubs of cursussen meedoen, uitgaan, naar winkels, bieb enz. gaan)

- ☐ ja
- ☐ nee

- 5b. Krijgt u hulp bij uw dagbesteding en vrije tijd?**

- ☐ ja
- ☐ nee

- 5c. Krijgt u de juiste hulp bij uw dagbesteding en vrije tijd?**

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

- 6a. Wilt u hulp bij het vinden van (betaald) werk?**

- ☐ ja
- ☐ nee

6b. Krijgt u hulp bij het vinden van (betaald) werk?

- ☐ ja
- ☐ nee

6c. Krijgt u de juiste hulp bij het vinden van (betaald) werk?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

7a. Wilt u hulp bij lezen, schrijven, rekenen en (Nederlandse) taal?

- ☐ ja
- ☐ nee

7b. Krijgt u hulp bij lezen, schrijven, rekenen en (Nederlandse) taal?

- ☐ ja
- ☐ nee

7c. Krijgt u de juiste hulp bij lezen, schrijven, rekenen en (Nederlandse) taal?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

8a. Wilt u hulp bij vervoer?

(Hulp bij reizen, leren gebruik maken van OV)

- ☐ ja
- ☐ nee

8b. Krijgt u hulp bij vervoer?

- ☐ ja
- ☐ nee

8c. Krijgt u de juiste hulp bij vervoer?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

C. Relaties

9a. Wilt u hulp bij de relatie met uw familie?

(Onderhouden relaties met familie, werken aan herstel van familierelaties, omgaan met conflicten)

- ☐ ja
- ☐ nee

9b. Krijgt u hulp bij de relatie met uw familie?

- ☐ ja
- ☐ nee

9c. Krijgt u de juiste hulp bij de relatie met uw familie?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

10a. Wilt u hulp bij sociale contacten (vrienden/kennissen)?

(Contacten leggen en behouden, samen dingen doen, omgaan met conflicten, intieme relatie aangaan)

- ☐ ja
- ☐ nee

10b. Krijgt u hulp bij sociale contacten (vrienden/kennissen)?

- ☐ ja
- ☐ nee

10c. Krijgt u de juiste hulp bij sociale contacten (vrienden/kennissen)?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

11a. Wilt u hulp bij de relatie met uw partner?

(Samen dingen doen, omgaan met conflicten, seksualiteit, intieme relatie aangaan)

- ☐ ja
- ☐ nee

11b. Krijgt u hulp bij de relatie met uw partner?

- ☐ ja
- ☐ nee

11c. Krijgt u de juiste hulp bij de relatie met uw partner?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

D. Gezondheid

12a. Wilt u hulp bij uw lichamelijke gezondheid?

(Doorverwijzing naar arts of fysiotherapeut, advies voor ontspanningsoefeningen, eerste hulp bij letsel, hulpmiddelen)

- ☐ ja
- ☐ nee

12b. Krijgt u hulp bij uw lichamelijke gezondheid?

- ☐ ja
- ☐ nee

12c. Krijgt u de juiste hulp bij uw lichamelijke gezondheid?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

13a. Wilt u hulp voor uw gebit?
(Tandartshulp)

- ☐ ja
- ☐ nee

13b. Krijgt u hulp voor uw gebit?

- ☐ ja
- ☐ nee

13c. Krijgt u de juiste hulp voor uw gebit?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

14a. Wilt u hulp bij uw voeding?
(Zorg voor voldoende en gezond voedsel, met regelmaat)

- ☐ ja
- ☐ nee

14b. Krijgt u hulp bij uw voeding?

- ☐ ja
- ☐ nee

14c. Krijgt u de juiste hulp bij uw voeding?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

15a. Wilt u hulp bij alcoholgebruik en de gevolgen ervan?

(Onder controle krijgen van drankgebruik, voorlichting, risico's)

- ☐ ja
- ☐ nee

15b. Krijgt u hulp bij alcoholgebruik en de gevolgen ervan?

- ☐ ja
- ☐ nee

15c. Krijgt u de juiste hulp bij alcoholgebruik en de gevolgen ervan?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

16a. Wilt u hulp bij druggebruik en de gevolgen ervan?

(Onder controle krijgen van druggebruik, voorlichting, risico's op infectieziekten)

- ☐ ja
- ☐ nee

16b. Krijgt u hulp bij druggebruik en de gevolgen ervan?

- ☐ ja
- ☐ nee

16c. Krijgt u de juiste hulp bij druggebruik en de gevolgen ervan?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

17a. Wilt u hulp bij uw psychische gezondheid?

(Omgaan met verdriet en tegenslag, stemmingen, voor uzelf opkomen, uzelf mentaal sterker maken)

- ☐ ja
- ☐ nee

17b. Krijgt u hulp bij uw psychische gezondheid?

- ☐ ja
- ☐ nee

17c. Krijgt u de juiste hulp bij uw psychische gezondheid?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

E. Veiligheid

18a. Wilt u hulp bij de bescherming van uw eigen veiligheid?

(Veiligheid in huis, op straat, in de buurt, en in relatie, bij seksualiteit en intimiteit)

- ☐ ja
- ☐ nee

18b. Krijgt u hulp bij de bescherming van uw eigen veiligheid?

- ☐ ja
- ☐ nee

18c. Krijgt u de juiste hulp bij de bescherming van uw eigen veiligheid?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

19a. Wilt u hulp bij de bescherming van anderen tegen dreigend of lastig gedrag van uzelf?

(Leren omgaan met boosheid, agressie, tegengaan van destructief gedrag, vernielzucht)

- ☐ ja
- ☐ nee

19b. Krijgt u hulp bij de bescherming van anderen tegen dreigend of lastig gedrag van uzelf?

- ☐ ja
- ☐ nee

19c. Krijgt u de juiste hulp bij de bescherming van anderen tegen dreigend of lastig gedrag van uzelf?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

F. Weerbaarheid: voor uzelf opkomen, sterker voelen

20a. Wilt u hulp bij het versterken van uw weerbaarheid en eigen kracht?

(Leren zeggen als u nee bedoelt, informatie over wat er in relaties mis kan gaan, zelfverdedigingscursus)

- ☐ ja
- ☐ nee

20b. Krijgt u hulp bij het versterken van uw weerbaarheid en eigen kracht?

- ☐ ja
- ☐ nee

20c. Krijgt u de juiste hulp bij het versterken van uw weerbaarheid en eigen kracht?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

G. Kinderen

21a. Wilt u hulp bij het leggen van contact met de kinderen/bezoekregeling?

- ☐ ja
- ☐ nee

21b. Krijgt u hulp bij het leggen van contact met de kinderen/bezoekregeling?

- ☐ ja
- ☐ nee

21c. Krijgt u de juiste hulp bij het leggen van contact met de kinderen/bezoekregeling?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

22a. Wilt u hulp voor de kinderen?

(Doorverwijzing naar andere instanties, advies hoe om te gaan met kinderen, kinderen steun geven)

- ☐ ja
- ☐ nee

22b. Krijgt u hulp voor de kinderen?

- ☐ ja
- ☐ nee

22c. Krijgt u de juiste hulp voor de kinderen?

- ☐ ja
- ☐ nee
- ☐ ik krijg hierbij geen hulp

Bijlage 8: Belangscores

	Vraag	N	Gemiddelde mate van belang (1-4)
1	Vindt u het belangrijk dat de medewerker u <u>serius</u> neemt?	114	3,59
2	Vindt u het belangrijk dat u <u>veilig</u> bent in de voorziening?	87	3,59
3	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt bij het <u>vinden</u> van <u>huisvesting</u> als u dit <u>nodig</u> heeft?	68	3,57
4	Vindt u het belangrijk dat de medewerker <u>aandachtig</u> naar u <u>luistert</u> ?	115	3,55
5	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt bij <u>financiële problemen</u> als u dit <u>nodig</u> heeft?	66	3,55
6	Vindt u het belangrijk dat het <u>schoon</u> is in de voorziening?	87	3,54
7	Vindt u het belangrijk dat de voorziening <u>rekening</u> houdt met <u>wat u wilt</u> ?	115	3,50
8	Vindt u het belangrijk dat u de <u>informatie</u> krijgt die u <u>nodig</u> heeft?	114	3,45
9	Vindt u het belangrijk dat medewerkers u dingen op een <u>begrijpelijke manier</u> uitleggen?	114	3,43
10	Vindt u het belangrijk dat u medewerkers kunt <u>bereiken</u> als u hulp <u>nodig</u> heeft?	115	3,42
11	Vindt u het belangrijk dat u in de voorziening <u>zelf beslissingen</u> kunt nemen over uw leven?	115	3,42
12	Vindt u het belangrijk dat u <u>privacy</u> heeft in de voorziening?	86	3,41
13	Vindt u het belangrijk als het door de hulp <u>beter met u gaat</u> ?	114	3,39
14	Vindt u het belangrijk dat u op <u>het juiste moment</u> informatie krijgt?	112	3,38
15	Misschien zijn er soms <u>gevaarlijke situaties</u> in of rondom de voorziening. Doordat iemand van binnen of buiten de voorziening bijvoorbeeld bedreigend of agressief is. Vindt u het belangrijk dat <u>medewerkers</u> er iets aan doen als er zoiets gebeurt?	87	3,37
16	Vindt u het belangrijk dat het <u>eten gezond</u> is, als u eten in de voorziening krijgt?	85	3,36
17	Vindt u het belangrijk dat de <u>sfeer</u> prettig is?	85	3,33
18	Vindt u het belangrijk dat de voorziening <u>rekening</u> houdt met <u>wat u kunt</u> ?	113	3,33
19	Vindt u het belangrijk dat als u een klacht indient, hier <u>goed mee</u> wordt <u>omgegaan</u> ?	113	3,32
20	Vindt u het belangrijk dat de medewerker <u>genoeg tijd</u> voor u heeft?	115	3,31
21	Vindt u het belangrijk dat u <u>begeleiding</u> krijgt <u>zo veel als u nodig</u> heeft?	115	3,31
22	Vindt u het belangrijk als u door de hulp <u>meer hoop</u> heeft voor de toekomst?	112	3,31
23	Vindt u het belangrijk dat de <u>huisregels</u> <u>duidelijk</u> zijn?	86	3,30
24	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt <u>zo snel als u dit nodig</u> heeft?	115	3,30
25	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt voor uw <u>geestelijke gezondheid</u> als u dit <u>nodig</u> heeft?	76	3,30

	Vraag	N	Gemiddelde mate van belang (1-4)
26	Vindt u het belangrijk als u door de hulp <u>beter de dingen kunt doen</u> die u belangrijk vindt?	113	3,30
27	Vindt u het belangrijk dat de medewerker <u>beleefd</u> tegen u is?	115	3,29
28	Vindt u het belangrijk dat het <u>begeleidingsplan samen met u wordt gemaakt</u> ?	115	3,27
29	Vindt u het belangrijk dat alle <u>hulp</u> die u krijgt <u>op elkaar is afgestemd</u> ?	114	3,27
30	Misschien zijn er soms vervelende situaties <u>in de voorziening</u> . Doordat iemand bijvoorbeeld overlast veroorzaakt. Vindt u het belangrijk dat <u>medewerkers</u> er iets aan doen als er zoiets gebeurt?	87	3,26
31	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt voor uw <u>lichamelijke gezondheid</u> als u dit <u>nodig</u> heeft?	76	3,25
32	Vindt u het belangrijk als u door de hulp <u>beter beslissingen kunt nemen</u> over uw leven?	113	3,25
33	Vindt u het belangrijk dat medewerkers u <u>geen tegenstrijdige informatie</u> geven?	112	3,23
34	Vindt u het belangrijk dat medewerkers van de voorziening u <u>helpen om hulp van andere instanties te krijgen</u> , als u dit <u>nodig</u> heeft?	114	3,21
35	Vindt u het belangrijk dat medewerkers met u <u>bespreken hoe u uw veiligheid kunt vergroten</u> , als u dit <u>nodig</u> vindt?	115	3,14
36	Vindt u het belangrijk dat medewerkers met u <u>bespreken of de opvang en begeleiding no</u> <u>steeds bij u past</u> ?	115	3,13
37	Vindt u het belangrijk dat er voor u een <u>begeleidingsplan</u> wordt gemaakt?	114	3,09
38	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt bij het <u> vinden van dagbesteding</u> als u dit <u>nodig</u> heeft?	68	3,06
39	Vindt u het belangrijk als u door de hulp <u>beter kunt omgaan met mensen en situaties</u> , waar u eerder problemen mee had?	113	3,04
40	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt om <u>beter voor u zelf op te komen</u> als u dit <u>nodig</u> heeft?	68	3,01
41	Vindt u het belangrijk dat u weet wat u <u>kunt doen</u> als u een <u>klacht</u> heeft over de voorziening of een medewerker?	114	2,99
42	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt van <u>andere instanties</u> ?	112	2,89
43	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt bij het maken en onderhouden van <u>contact</u> met uw <u>familie</u> als u dit <u>nodig</u> heeft?	62	2,23
44	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt bij het maken en onderhouden van <u>contact</u> met <u>vrienden/kennissen</u> als u dit <u>nodig</u> heeft?	61	2,18
45	Vindt u het belangrijk dat u <u>hulp</u> krijgt bij het maken en onderhouden van <u>contact</u> met uw <u>partner of ex-partner</u> als u dit <u>nodig</u> heeft?	82	2,01