



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL.
De gegevens mogen worden gebruikt met
bronvermelding.

Ervaringen van Buurtzorgcliënten in landelijk perspectief **Addendum bij het rapport “Buurtzorg: nieuw en toch vertrouwd”**

Zie voor het rapport:

www.nivel.nl/pdf/Rapport-Buurtzorg-nieuw-en-toch-vertrouwd.pdf

A.J.E. de Veer
D. de Boer
P. Spreeuwenberg
H.E. Brandt
F.G. Schellevis
A.L. Francke

U vindt dit rapport en andere publicaties van het NIVEL in PDF-format op: www.nivel.nl

Addendum bij het rapport:

Veer AJE de, Brandt HE, Schellevis, FG, Francke AL.

Buurtzorg: nieuw en toch vertrouwd. Een onderzoek naar de ervaringen van cliënten, mantelzorgers, medewerkers en huisartsen. Utrecht: NIVEL, 2008.

ISBN 978-90-6905-943-3

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2009 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

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

Inhoud

Samenvatting	5
1 Inleiding	7
2 Methode	9
3 Cliënten van Buurtzorg vergeleken met de vergelijkingsgroep	11
4 Ervaren kwaliteit van Buurtzorg	13
5 Conclusie	15
Literatuur	17
Bijlage: Methodologische verantwoording	19

Samenvatting

Cliënten van Buurtzorg zijn het meest positief over de kwaliteit van de thuiszorg. Dit blijkt als de ervaringen van Buurtzorgcliënten vergeleken worden met de ervaringen van cliënten van andere thuiszorginstellingen. Buurtzorgcliënten ervaren de zorg als bovengemiddeld goed op tien van de veertien onderzochte indicatoren voor kwaliteit van zorg. Meest eruit springend zijn de telefonische bereikbaarheid van Buurtzorg, de professionaliteit en veiligheid van de zorg, en de beschikbaarheid van personeel. Buurtzorg krijgt het hoogste rapportcijfer van alle in deze vergelijking betrokken 308 thuiszorginstellingen.

In 2006 is de Stichting Buurtzorg Nederland opgericht en de eerste Buurtzorgteams functioneren sinds medio 2007. Het Buurtzorgconcept bestaat uit de inzet van teams van generalistisch werkende (wijk)verpleegkundigen en ziekenverzorgenden, die thuiszorg bieden aan cliënten in een bepaalde buurt of wijk. De teams zijn klein en zelfsturend. In het voorjaar van 2008 heeft het NIVEL de eerste ervaringen met Buurtzorg onderzocht van cliënten, mantelzorgers, medewerkers en huisartsen. De resultaten zijn gepubliceerd in het rapport “Buurtzorg: nieuw en toch vertrouwd”. Het bleek dat cliënten, mantelzorgers, huisartsen en medewerkers enthousiast zijn over Buurtzorg. Het was destijds niet mogelijk ervaringen van Buurtzorgcliënten te vergelijken met de ervaringen van cliënten van andere thuiszorginstellingen. In deze publicatie wordt de vergelijking wel gemaakt. De Stuurgroep Verantwoorde Zorg heeft daarvoor een landelijk gegevensbestand beschikbaar gesteld met daarin de ervaringen van ruim 9500 cliënten van 307 andere thuiszorgorganisaties. De vergelijking is op dezelfde manier uitgevoerd als in 2008 is gedaan met de Consumer Quality (CQ)-index voor de thuiszorg, die gebruikt wordt voor het opstellen van de keuze-informatie voor consumenten. Dat wil zeggen dat er gecorrigeerd is voor eventuele verschillen in de cliëntpopulaties van Buurtzorg en andere thuiszorginstellingen.

Geconcludeerd wordt dat Buurtzorg als nieuwkomer op de thuiszorgmarkt bij cliënten hoog scoort. Het verdient aanbeveling nader onderzoek te doen naar de onderliggende mechanismen die Buurtzorg tot zo'n succes maken.

1 Inleiding

Buurtzorg is een nieuwe, snel groeiende, landelijke netwerkorganisatie in de thuiszorg, opgericht als reactie op schaalvergroting en de opkomst van de zogenoemde stopwatchzorg. De netwerkorganisatie bestaat uit zelfsturende, kleine teams van tien tot vijftien (wijk)verpleegkundigen en ziekenverzorgenden. De teams zijn verspreid over het hele land en leveren thuiszorg aan zelfstandig wonende cliënten in een bepaalde wijk. Belangrijke kenmerken van Buurtzorg zijn de nauwe samenwerking met de huisartsen uit de buurt en het feit dat de zorg aan de patiënt zoveel mogelijk door een vaste (wijk)verpleegkundige of ziekenverzorgende wordt gegeven. Het zelfsturende bestaat eruit dat medewerkers zelf de regie hebben in hoe de thuiszorg georganiseerd en gegeven wordt. Buurtzorgmedewerkers richten zelf hun werkruimte in, regelen hun werkrooster, bepalen welke bijscholingen nodig zijn, initiëren zelf contacten en overleggen met andere zorgverleners. Het centrale kantoor in Almelo en regionaal werkende coaches ondersteunen de teams daarbij. Meer informatie over Buurtzorg is te vinden in het rapport “Buurtzorg: nieuw en toch vertrouwd” (paragraaf 1.1).

In “Buurtzorg: nieuw en toch vertrouwd” wordt geconcludeerd dat cliënten positief zijn over de kwaliteit van de zorg. Buurtzorg wordt volgens de cliënten gekenmerkt door betrouwbaar personeel, een prettige bejegening, een goede telefonische bereikbaarheid en professionaliteit. Door gebrek aan vergelijkende gegevens kon indertijd niet goed nagegaan worden of dit anders was dan bij andere thuiszorgorganisaties. Eventuele verschillen in cliëntenoordelen zouden veroorzaakt kunnen worden doordat Buurtzorg misschien een specifieke groep cliënten in zorg heeft. Daarbij kan gedacht worden aan verschillen in bijvoorbeeld het opleidingsniveau en het soort zorg dat ze nodig hebben. In deze publicatie wordt die stap wel gemaakt en gaan we na wat er van de positieve oordelen overblijft als we ze vergelijken met de oordelen van een vergelijkbare groep cliënten van andere thuiszorgorganisaties.

De volgende vragen worden beantwoord:

1. Verschillen de achtergrondkenmerken van de cliënten van Buurtzorg van de cliënten van andere thuiszorgorganisaties?
2. Beoordelen de cliënten van Buurtzorg de kwaliteit van zorg anders dan de cliënten van andere thuiszorgorganisaties, rekening houdend met eventuele verschillen in achtergrondkenmerken van de cliënten?

2 Methode

De cliënten van Buurtzorg hebben de CQ-vragenlijst voor de thuiszorg ingevuld met vragen over de ervaren kwaliteit van zorg (NIVEL, 2007). Deze vragenlijst wordt landelijk gebruikt om de cliëntervaringen te meten en de thuiszorgorganisaties onderling te vergelijken. De CQ-vragenlijst wordt daarbij alleen afgenomen bij een steekproef van cliënten die minimaal een half jaar thuiszorg krijgen (de Boer e.a., 2008). Omdat Buurtzorg een jonge organisatie is, zijn veel cliënten pas kort in zorg. Daarom is aan alle cliënten gevraagd de CQ-vragenlijst in te vullen (zie ook de Veer e.a., 2008, paragraaf 2.3). Van alle reacties waren 59 cliënten langer dan een half jaar in zorg. De vragenlijsten van deze cliënten zijn gebruikt in de vergelijking met de landelijke vergelijkingsgroep.

Met de CQ-vragenlijst zijn veertien indicatoren van de kwaliteit van de zorg gemeten, zoals de bereikbaarheid van de zorg en de professionaliteit van de zorgverleners. Deze indicatoren zijn gekozen door de verschillende partijen in de sector (Stuurgroep Verantwoorde zorg, 2007).

De meeste indicatoren worden gemeten door de antwoorden op meerdere vragen te combineren. Een voorbeeld van een vraag is “hoe vaak vragen uw zorgverleners of de zorg naar wens verloopt?” (altijd-meestal-soms-nooit). Naast deze indicatoren hebben de cliënten twee rapportcijfers gegeven: één voor de instelling en één voor de zorgverleners.

De scores van Buurtzorg op de indicatoren zijn vergeleken met de scores van een landelijke vergelijkingsgroep van ruim 9500 cliënten van 307 thuiszorgorganisaties, die voor dit doel beschikbaar is gesteld door de beheercommissie van de Stuurgroep Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg VV&T. Daarbij is gecorrigeerd voor eventuele verschillen in de cliëntpopulaties. De methodologische verantwoording van deze vergelijking is te lezen in de bijlage.

3 Cliënten van Buurtzorg vergeleken met de vergelijkingsgroep

De cliënten van Buurtzorg zijn wat betreft leeftijd, geslacht en woonsituatie hetzelfde als de cliënten van andere thuiszorgorganisaties (tabel 3.1). De Buurtzorgcliënten zijn hoger opgeleid en beoordelen hun gezondheid als slechter. Bij het invullen van de vragenlijst zijn zij vaker geholpen door de eigen zorgverlener. Buurtzorgcliënten hebben minder lang thuiszorg ontvangen dan de vergelijkingsgroep en hebben minder vaak een indicatie voor huishoudelijke zorg en vaker een indicatie voor verpleging.

Kijken we naar de redenen voor de thuiszorg (niet in tabel) dan geven Buurtzorgcliënten dezelfde redenen aan als cliënten van andere thuiszorgorganisaties. De meerderheid van de cliënten in Nederland (65,3%) heeft thuiszorg om zelfstandig te kunnen blijven wonen. Ruim eenderde (35,4%) heeft een chronische ziekte. Eenvijfde (20,1%) heeft thuiszorg nodig na een ziekenhuisopname of operatie. Hierin verschillen Buurtzorgcliënten dus niet van de vergelijkingsgroep. Uitzondering is thuiszorg vanwege lichamelijke beperkingen of handicaps. Eenderde van de Buurtzorgcliënten (32,1%) geeft dit aan als (één van de) redenen, terwijl dat bij de andere cliënten twee keer zo vaak is (68,1%).

Tabel 3.1 Vergelijking tussen Buurtzorgcliënten en de landelijke vergelijkingsgroep

Kenmerk	Buurtzorg	Vergelijkingsgroep	toetsingsgrootte	p ¹
Aantal cases	59	9511		
Leeftijd (gemiddeld)	75,1	78,8	F=6,132	n.s.
Geslacht (% vrouwen)	62,7%	75,5%	$\chi^2=5,131$	n.s.
Woonsituatie (% alleenwonenden)	58,6%	71,0%	$\chi^2=4,255$	n.s.
Opleidingsniveau			$\chi^2=16,963$.005
- geen of lager onderwijs	32,2%	47,1%		
- lager of voorbereidend beroepsonderwijs	18,6%	18,8%		
- middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	13,6%	17,0%		
- middelbaar beroepsonderwijs	11,9%	6,2%		
- hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	8,5%	5,2%		
- hbo of universiteit	15,3%	5,6%		
Ervaren gezondheid			$\chi^2=20,055$.000
- zeer goed of uitstekend	3,4%	3,3%		
- goed	8,5%	30,0%		
- matig	64,4%	56,5%		
- slecht	23,7%	10,3%		

Kenmerk	Buurtzorg	Vergelijking- groep	toetsings- grootheid	p¹
Bij invullen vragenlijst geholpen door eigen zorgverlener	23,7%	12,1%	$\chi^2=7,471$.006
Ontvangen zorg volgens de cliënt				
- huishoudelijke zorg ²	40,0%	80,1%	$\chi^2=54,879$.000
- persoonlijke verzorging	69,6%	74,0%	$\chi^2=0,561$	n.s.
- verpleging	63,6%	37,4%	$\chi^2=16,034$.000
- activerende of ondersteunende begeleiding	31,5%	21,7%	$\chi^2=2,981$	n.s.
Duur thuiszorg³			$\chi^2=60,617$.000
- 6 maanden tot minder dan een jaar	45,6%	11,9%		
- 1-2 jaar	15,8%	23,8%		
- 2-5 jaar	19,3%	34,0%		
- meer dan 5 jaar	19,3%	30,3%		

¹ Vanwege het grote aantal toetsingen en het grote aantal waarnemingen in de vergelijkingsgroep is voor significantie een conservatievere grenswaarde gekozen, namelijk 0,01.

² Buurtzorg geeft geen huishoudelijke zorg. Het is wel mogelijk dat Buurtzorg ondersteunt bij het regelen van huishoudelijke zorg. Dit kan verklaren waarom 40 procent van de cliënten aangeeft huishoudelijke zorg van Buurtzorg te hebben ontvangen

³ Omdat Buurtzorg relatief kort bestaat kunnen Buurtzorgcliënten nog niet zo lang in zorg zijn van Buurtzorg. Daarom is aan Buurtzorgcliënten gevraagd hoe lang zij thuiszorg kregen, ongeacht de thuiszorgorganisatie die de zorg levert. De antwoorden op deze vraag zijn voor de vergelijking in de tabel gebruikt.

4 Ervaren kwaliteit van Buurtzorg

Uit eerder onderzoek is gebleken dat de zorgduur, leeftijd, opleiding, ervaren gezondheid, wel/geen hulp bij invullen door eigen zorgverlener en soort zorg samenhangen met de ervaringen van cliënten (Wiegers e.a., 2007). Bij de berekening van de scores op de indicatoren voor de ervaren kwaliteit van zorg is daarom gecorrigeerd voor eventuele verschillen in deze achtergrondkenmerken. Vervolgens is de positie van Buurtzorg in kaart gebracht door de score van Buurtzorg op elke indicator uit te drukken in sterren. Eén ster is te interpreteren als veel minder goed dan gemiddeld en vijf sterren als veel beter dan gemiddeld. Drie sterren staat voor een gemiddelde score (zie ook de Boer e.a., 2008).

Tabel 4.1 Ervaren kwaliteit van zorg van Buurtzorg, uitgedrukt in aantal sterren (gecorrigeerde model)

Indicator	Aantal sterren ¹
Ervaringen met zorg(behandel)-/leefplan	***
Ervaren inspraak en overleg	****
Ervaren bejegening	****
Ervaren informatie	****
Ervaren telefonische bereikbaarheid	*****
Ervaren lichamelijke verzorging	****
Ervaren professionaliteit en veiligheid	*****
Ervaringen met dagbesteding en participatie	***
Ervaren zelfstandigheid/autonomie	***
Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden	***
Ervaren veiligheid woon-leefomgeving	****
Ervaren betrouwbaarheid zorgverleners	****
Ervaren beschikbaarheid personeel	*****
Ervaren samenhang in de zorg	****

¹ * = veel minder goed dan gemiddeld, ** = minder goed dan gemiddeld, *** = gemiddeld, **** = beter dan gemiddeld, ***** = veel beter dan gemiddeld

De ervaringen van Buurtzorgcliënten met het zorgplan, de aandacht voor dagbesteding en participatie, de zelfstandigheid van de cliënt en het mentaal welbevinden van de cliënt is op het landelijk gemiddelde (3 sterren, tabel 4.1). Op de overige tien indicatoren scoort Buurtzorg beter dan het landelijk gemiddelde. Daarbij zijn de ervaren telefonische bereikbaarheid, de ervaren professionaliteit en veiligheid en de ervaren beschikbaarheid van personeel met vijf sterren uitschieters.

Als gekeken wordt naar het totale beeld dan valt Buurtzorg, met tien indicatoren die bovengemiddeld hoog zijn, in positieve zin op. Tabel 4.2 laat zien dat tweederde van de organisaties op geen enkele indicator bovengemiddeld scoort. Vier organisaties hebben negen of tien indicatoren die bovengemiddeld zijn: twee met negen indicatoren en twee met tien indicatoren bovengemiddeld. Buurtzorg is dus één van de twee organisaties met de meeste indicatoren op een bovengemiddeld niveau.

Tabel 4.2 Thuiszorgorganisaties uitsplitst naar het aantal indicatoren met vier of vijf sterren

	Aantal kwaliteitsindicatoren met 4 of 5 sterren	Aantal thuiszorgorganisaties (n=308)	percentage	Cumulatief percentage
	0 indicatoren met 4 of 5 sterren	204	66,2	66,2
	1 of 2 indicatoren met 4 of 5 sterren	52	16,9	83,1
	3 of 4 indicatoren met 4 of 5 sterren	25	8,1	91,2
	5 of 6 indicatoren met 4 of 5 sterren	16	5,2	96,4
	7 of 8 indicatoren met 4 of 5 sterren	7	2,2	98,7
Buurtzorg ⇒	9 of 10 indicatoren met 4 of 5 sterren	4	1,3	100,0

De rapportcijfers (gecorrigeerd voor verschillen in achtergrondkenmerken) zijn 8,5 en 8,6 voor respectievelijk de kwaliteit van de zorginstelling en van de zorgverleners. Daarmee heeft Buurtzorg het hoogste rapportcijfer van alle 308 organisaties. Het rapportcijfer voor de zorgverleners staat op de negende plaats (van de 308).

5 Conclusie

Na statistische correctie blijkt dat de ervaringen van Buurtzorgcliënten in vergelijking met die van cliënten van andere thuiszorgorganisaties veel beter zijn. Buurtzorg profileert zich hiermee positief als nieuwkomer op de thuiszorgmarkt. Veel beter dan gemiddeld ervaren cliënten de telefonische bereikbaarheid van Buurtzorg, de professionaliteit en veiligheid van de zorg, en de beschikbaarheid van personeel. Buurtzorg krijgt het hoogste rapportcijfer van alle thuiszorginstellingen.

Buurtzorg lijkt een andere populatie te bedienen dan andere thuiszorgorganisaties. Buurtzorgcliënten zijn relatief goed opgeleid. Zij hebben minder lang thuiszorg en vinden zichzelf minder gezond. Lichamelijke beperkingen en handicaps zijn minder vaak een aanleiding voor thuiszorg. Buurtzorgcliënten geven vaker aan dat zij verpleging krijgen. Dit duidt erop dat Buurtzorg wellicht meer palliatieve of complexe cliënten heeft. Voor een goede inschatting van de door cliënten ervaren kwaliteit van zorg is het dan ook essentieel te corrigeren voor die kenmerken die mogelijk dit oordeel beïnvloeden. Dit is hier gedaan op de manier die ook gevolgd is door het Centrum Klantervaring Zorg (de Boer e.a., 2008), gebaseerd op onderzoek van Wiegers e.a. (2007).

De vergelijking laat zien dat Buurtzorg een opmerkelijke uitschieter wat betreft de cliëntervaringen. Het is daarom extra interessant om te bezien of Buurtzorg in de toekomst deze kwaliteit kan blijven behouden. Minstens zo interessant is de vraag naar waarom Buurtzorg het zo goed doet. Uit interviews met Buurtzorgmedewerkers, cliënten, mantelzorgers en huisartsen bleek dat er veel onderling vertrouwen was (de Veer e.a., 2008). Medewerkers en cliënten kennen elkaar goed en de lijnen zijn kort, ook tussen huisartsen en medewerkers. In de teams, met ervaren verpleegkundigen en ziekenverzorgenden, bestaat een sterke teamgeest. Buurtzorgmedewerkers waarderen hun autonomie en voelen zich verantwoordelijk voor het geven van een hoge kwaliteit van zorg.

Literatuur

Boer D de, Damman O, Delnoij D. Meetverantwoording cliëntgebonden indicatoren VV&T. Schoning van data, schaalanalyses en casemixadjustment. Utrecht: Centrum Klantervaring Zorg, 2008.

NIVEL. CQ Index Ervaringen met de zorg thuis. Vragenlijst voor thuiswonende cliënten van thuiszorgorganisaties of zorginstellingen. Versie 2.0, maart 2007.

Stuurgroep Verantwoorde zorg. Indicatorenset Verantwoorde zorg behorend bij het kwaliteitskader Verantwoorde zorg. Den Haag: Stuurgroep Verantwoorde zorg, 2007.

Veer AJE de, Brandt HE, Schellevis, FG, Francke AL. Buurtzorg: nieuw en toch vertrouwd. Een onderzoek naar de ervaringen van cliënten, mantelzorgers, medewerkers en huisartsen. Utrecht: NIVEL, 2008.

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

Bijlage: Methodologische verantwoording

Gegevensverzameling bij Buurtzorg

De vragenlijst is naar alle cliënten gestuurd die op dat moment bij Buurtzorg in zorg waren of maximaal 1 maand geleden uit zorg waren gegaan. De vragenlijsten zijn vanuit het centrale kantoor van Buurtzorg Nederland verstuurd. De cliënten stuurden hun reactie naar het NIVEL. Na ongeveer drie weken is er een herinneringsbrief verstuurd. Uiteindelijk vulden 357 van de 698 aangeschreven personen de vragenlijst in (respons 51,1%). Daarvan hadden 59 personen langer dan een half jaar thuiszorg .

De indicatoren van de ervaren kwaliteit van zorg worden, afhankelijk van de indicator, gemeten met één tot twaalf vragen uit de vragenlijst (zie tabel B1). Dit is gedaan op dezelfde manier als bij de landelijke meting (zie de Boer e.a., 2008). Bij de landelijke meting bleek dat de codering van de vraag die de indicator “Ervaren privacy” meet, niet door alle meetbureaus op dezelfde manier was gedaan (de Boer e.a. 2008, pag 13). Vanwege deze onbetrouwbaarheid zijn er voor deze indicator dus geen landelijke vergelijkingsgegevens beschikbaar. Voor de vergelijking zijn daarom veertien van de vijftien indicatoren gebruikt.

Tabel B1 Indicatoren uit de Indicatorenset Verantwoorde zorg

Indicator voor kwaliteit van zorg	aantal vragen
Ervaringen met zorg(behandel)-/leefplan	1
Ervaren inspraak en overleg	6
Ervaren bejegening	4
Ervaren informatie	6
Ervaren telefonische bereikbaarheid	4
Ervaren lichamelijke verzorging	2
Ervaren professionaliteit en veiligheid	12
Ervaren privacy	1
Ervaringen met dagbesteding en participatie	3
Ervaren zelfstandigheid/autonomie	7
Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden	5
Ervaren veiligheid woon-leefomgeving	4
Ervaren betrouwbaarheid zorgverleners	6
Ervaren beschikbaarheid personeel	7
Ervaren samenhang in de zorg	1

De landelijke vergelijkingsgroep

De beheercommissie van de Stuurgroep Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg VV&T gaf toestemming om het landelijke databestand met de CQ-vragenlijsten te gebruiken. Het ontvangen databestand, beheerd en aangeleverd door Prismant, bevat gegevens van cliënten van 307 thuiszorgorganisaties. Alle thuiszorgorganisaties zijn zodanig gecodeerd dat ze niet meer herkenbaar zijn. Zes thuiszorgorganisaties hadden CQ-vragenlijsten bij relatief veel cliënten verzameld. Om te voorkomen dat deze organisaties eventueel herkenbaar waren voor de onderzoekers, heeft Prismant uit de totale groep vragenlijsten van elke organisatie een aselechte steekproef van 99 vragenlijsten getrokken. Vervolgens zijn het landelijke databestand en het Buurtzorgbestand samengevoegd en zijn de selectieprocedures uitgevoerd zoals die ook door het Centrum Klantervaring Zorg in eerder onderzoek zijn uitgevoerd (de Boer e.a., 2008). Dat wil zeggen dat dubbele cases en vragenlijsten waarbij geen ervaringsvragen zijn beantwoord eruit gehaald zijn. Verder zijn op basis van de formele criteria voor de steekproeftrekking voor de cliëntenraadpleging Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VV&T) de respondenten verwijderd die aangaven minder dan een half jaar in zorg te zijn of aangaven jonger te zijn dan 18 jaar. Analoog aan de selectieprocedure van het Centrum Klantervaring Zorg zijn de gegevens van cliënten die behoorden tot een organisatie met minder dan tien respondenten verwijderd, alsmede de vragenlijsten die niet door de beoogde respondent zijn ingevuld en beantwoord.

Tabel B2 Overzicht van afgewezen vragenlijsten bij controles van het samengevoegde databestand¹

Databestand	Landelijke databestand	Buurtzorg- bestand	Totaal
Aantal	12288	357	12645
Dubbelen	199	-	
Organisatorische eenheden met minder dan 10 respondenten	282	-	
Respondenten jonger dan 18 jaar	-	1	
Respondenten die minder dan een half jaar in zorg zijn ²	686	195	
Niet ingevuld en beantwoord door beoogde respondent	-	55	
Respondenten die de ervaringsvragen niet hebben beantwoord	6	-	
Missende waarden voor één of meer van de casemix adjusters	1604	47	
Cliënten in bestand na controle	9511	59	9570

¹ controle is op dezelfde manier gedaan als bij de berekeningen die gedaan zijn voor de website www.kiesbeter.nl (zie ook de Boer e.a., 2008).

² in het landelijke databestand zitten respondenten die minder dan een half jaar in zorg zijn. Deze respondenten zouden volgens de exclusiecriteria van de steekproeftrekking niet benaderd moeten zijn. In het landelijk databestand zijn deze vragenlijsten er door het Centrum Klantervaring Zorg uitgehaald (de Boer e.a., 2008). Bij het onderzoek onder Buurtzorgcliënten zijn *alle* cliënten ondervraagd, ongeacht de duur van de zorg. Voor een zuivere vergelijking met de andere thuiszorgorganisaties zijn daarom de vragenlijsten van Buurtzorgcliënten die minder dan een half jaar in zorg waren uit de analyses gehouden.

Ten slotte zijn de cliënten verwijderd waarvoor de gegevens van de casemix adjusters (zie volgende paragraaf) niet compleet waren. Dit resulteerde in een bestand bestaande uit 9750 cliënten afkomstig van 308 organisaties. Daarvan waren 59 cliënten afkomstig van Buurtzorg (wat iets boven het gemiddeld aantal vragenlijsten per thuiszorginstelling is).

Analyses

Voor de vergelijkende analyses zijn correcties gedaan voor verschillen in cliëntpopulatie. De kenmerken waarop gecorrigeerd is, zijn leeftijd, opleiding, zorgduur, wel/geen hulp bij invullen door de eigen zorgverlener, wel/geen enkelvoudige huishoudelijke zorg (zie de Boer e.a., 2008). De correcties zijn gedaan met multilevel regressiemodellen in het softwarepakket MLwiN, waarbij twee niveaus werden onderscheiden: de cliënt en thuiszorgorganisatie.

De sterindeling is gedaan conform de Boer e.a., 2008 (bijlage IV):

- ***** Het betrouwbaarheidsinterval van de instelling valt geheel boven de gemiddelde bovengrens over alle betrouwbaarheidsintervallen.
- **** Het betrouwbaarheidsinterval van de instelling valt geheel boven het gemiddelde over alle instellingen, maar niet geheel boven de gemiddelde bovengrens over alle instellingen.
- *** Het betrouwbaarheidsinterval van de instelling overlapt met het gemiddelde over alle instellingen.
- ** Het betrouwbaarheidsinterval van de instelling valt geheel onder het gemiddelde over alle instellingen, maar niet geheel onder de gemiddelde ondergrens over alle instellingen.
- * Het betrouwbaarheidsinterval van de instelling valt geheel onder de gemiddelde ondergrens over alle betrouwbaarheidsintervallen.

In deze rapportage is de vergelijking van Buurtzorg met de landelijke referentiedata gepresenteerd zoals die zou zijn als de meetprocedure van het Centrum Klantervaring Zorg was gevolgd, namelijk alleen de ervaringen van cliënten die minimaal een half jaar in zorg waren bij Buurtzorg. In het NIVEL-onderzoek van Buurtzorg zijn ook cliënten bevraagd die minder dan een half jaar in zorg waren. Als we deze cliënten ook bij de analyses betrekken dan zou de sterindeling eruit zien zoals in de laatste kolom van tabel B3 (zie volgende pagina). Het blijkt dat de sterindeling, na correctie op verschillen in cliëntpopulatie, in grote lijnen hetzelfde is als bij de groep die minimaal een half jaar in zorg was.

Tabel B3 Sterren Buurtzorg (gecorrigeerde modellen)

Indicator	> ½ jr in zorg (n=59)	alle cliënten (n=254)
Ervaringen met zorg(behandel)-/leefplan	***	***
Ervaren inspraak en overleg	****	*****
Ervaren bejegening	****	****
Ervaren informatie	****	****
Ervaren telefonische bereikbaarheid	*****	*****
Ervaren lichamelijke verzorging	****	****
Ervaren professionaliteit en veiligheid	*****	****
Ervaringen met dagbesteding en participatie	***	***
Ervaren zelfstandigheid/autonomie	***	***
Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden	***	****
Ervaren veiligheid woon-leefomgeving	****	****
Ervaren betrouwbaarheid zorgverleners	****	****
Ervaren beschikbaarheid personeel	*****	*****
Ervaren samenhang in de zorg	****	****