

De effecten van wijzigingen in vragenlijsten en indicatoren op indicatorscores

De CQ-index Verpleging, Verzorging en Thuiszorg

NIVEL:

Dolf de Boer

Nicolien Zwijnenberg

Michelle Hendriks

CKZ:

Diana Delnoij



ISBN 978-94-6122-085-1

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2011 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

Voorwoord	5
1 Inleiding	7
1.1 Onderzoeksvragen	9
2 Methode	11
2.1 Beschikbare data	11
2.1.1 Analyses	13
2.1.2 Beoordeling vergelijkbaarheid op indicatorniveau	13
3 Resultaten	15
3.1 Effecten van verandering in antwoordvolgorde, herformuleringen en vervallen vragen	15
3.1.1 Omdraaiing van antwoordcategorieën	15
3.1.2 Herformuleringen	16
3.1.3 Het vervallen van vragen uit indicatoren	16
3.2 Totaaloverzicht en beoordeling vergelijkbaarheid	17
4 Discussie	25
4.1 Totaaloverzicht en beoordeling vergelijkbaarheid	25
4.2 Generaliseerbaarheid en toepassing van de resultaten uit dit onderzoek	26
4.3 Conclusies en lessen voor de toekomst	27
Literatuur	29
Bijlagen:	
Bijlage 1 Vragenlijsten versie 3.1 versus 2.1	31
Bijlage 2 Richting van verschillen bij significante Chi-kwadraat toets	43
Bijlage 3 Beknopt overzicht vergelijkbaarheid	45

Voorwoord

Voor u ligt een rapport over de cliëntgebonden indicatoren van het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg Verpleging, Verzorging en Thuiszorg. In het rapport wordt bekeken of wijzigingen aan de vragenlijsten en indicatoren ten koste gaan van de vergelijkbaarheid van indicatorscores over de tijd. Voor een aantal indicatoren bleek dit inderdaad het geval.

Het rapport bevat een methodologische verantwoording van de wijze waarop de vergelijkbaarheid in de tijd is onderzocht en de wijze waarop het effect van wijzigingen op de vergelijkbaarheid is beoordeeld. De lezer die vooral wil weten welke indicatoren vergelijkbaar zijn over de tijd – en minder geïnteresseerd is in de achterliggende methodische details – verwijzen we naar bijlage 3 voor een beknopt overzicht.

Utrecht, mei 2011

1 Inleiding

De kwaliteit van de zorg vanuit het perspectief van de zorggebruiker wordt in Nederland met behulp van CQ-index vragenlijsten gemeten. De CQ-index is een gestandaardiseerde methode voor het meten van patiënt- en cliëntervaringen in de zorg (Sixma en Delnoij, 2007). In verpleeg- en verzorgingshuizen en de thuiszorg gebeurt dit met de CQ-index Verpleging, Verzorging en/of Thuiszorg (Wiegers et al., 2007). De CQ-index VV&T (of CQI VV&T) bestaat uit drie verschillende vragenlijsten. De vragenlijst voor bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen wordt afgenomen middels een interview. Voor verpleeg- of verzorgingshuizen waar grote delen van de patiëntenpopulaties niet in staat zijn een interview te ondergaan is er een schriftelijke vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners. En ten slotte is er een schriftelijke vragenlijst voor cliënten die zorg thuis ontvangen.

De data van de CQ-index VV&T worden gebruikt om prestatie-indicatoren uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg VV&T te meten. De indicatoren die gebaseerd zijn op de CQ-index worden ook wel ‘cliëntgebonden indicatoren’ genoemd. Vaak bestaat een indicator uit meerdere CQI vragen waarover een gemiddelde wordt berekend, maar het komt ook voor dat een indicator uit één CQI vraag bestaat. Op initiatief van de Stuurgroep Verantwoorde Zorg meten zorgaanbieders elke twee jaar met de CQ-index VV&T.

In 2009 zijn de cliëntgebonden indicatoren geëvalueerd en op grond daarvan zijn de indicatoren en de CQ-index VV&T aangepast (De Boer en Delnoij, 2010; Stuurgroep Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg, 2010). Belangrijke wijzigingen betreffen de vragenlijsten zelf, waarbij de formulering van vele vragen (sterk) vereenvoudigd is en waarin de volgorde van de antwoordcategorieën is aangepast aan de CQI standaard¹. Daarnaast zijn bij indicatoren die uit veel vragen bestonden vragen vervallen wanneer die niet essentieel waren voor de indicator. Kort gezegd kunnen deze wijzigingen worden gezien als een stroomlijning van de indicatoren en vragenlijsten: dezelfde indicatoren worden gemeten met wat minder vragen en met begrijpelijker geformuleerde vragen. Dit resulteerde ook in kortere vragenlijsten en dat was gewenst om de belasting voor de doelgroep zoveel mogelijk te beperken.

De analysetechnieken die ontwikkeld zijn voor de CQ-index, zijn er op gericht om de prestaties van instellingen te vergelijken op een eerlijke manier. Op een eerlijke manier,

¹ Ten tijde van de ontwikkeling van de CQ-index VV&T was de CQI standaard nog niet volledig uitgekristalliseerd op het punt van de volgorde van de antwoordcategorieën. Inmiddels is de volgorde van antwoordcategorieën vastgesteld en de CQ-index VV&T was de enige die hier nog vanaf week. Bij de CQ-index VV&T kwam het meest wenselijke antwoord namelijk als eerste terwijl in alle andere lijsten het minst wenselijke antwoord als eerste kwam. In de nieuwe lijsten is dit verholpen.

dat wil zeggen: met behulp van multilevel technieken die rekening houden met het feit dat respondenten ‘genest’ zijn binnen instellingen en met toepassing van casemix correctie die rekening houdt met het feit dat ouderen, lager opgeleiden en mensen met een betere gezondheid systematisch positiever antwoorden dan jongeren, hoger opgeleiden en mensen met een slechtere gezondheid. De resultaten van de vergelijkende analyses worden richting de consument uitgedrukt in een sterrenscore. Deze geeft weer hoe een instelling scoort ten opzichte van de andere instellingen in Nederland. Eén tot twee sterren betekent ‘(sterk) ondergemiddeld’, drie sterren betekent ‘min of meer gemiddeld’ en vier tot vijf sterren betekent ‘(sterk) bovengemiddeld’ (zie ook Booij et al., 2011).

Instellingen zelf zijn echter niet alleen geïnteresseerd in de vraag hoe zij scoren in vergelijking met andere instellingen². Zij willen ook graag weten hoe zij scoren ten opzichte van een eerdere meting die in hun instelling is uitgevoerd. Een belangrijke vraag die zich daarbij aandient is in hoeverre voornoemde aanpassingen aan de vragenlijsten ten koste gaan van de vergelijkbaarheid van nieuwe data met data van voor de aanpassing. Want wanneer gegevens van voor de verandering worden vergeleken met gegevens van na de verandering, is het de vraag of eventuele verschillen te wijten zijn aan veranderingen in de instelling of aan veranderingen in de indicatoren en vragenlijsten. Met andere woorden, als gevolg van veranderingen in vragenlijsten en indicatoren kan het gebeuren dat een instelling een forse verslechtering of verbetering in de tijd ziet optreden voor een indicator. De tijdreeks voor een indicator wordt dan beïnvloed door veranderingen aan de indicator of meetmethode. Methodologen spreken in dit verband wel van een methodebreuk (Van den Brakel et al., 2010).

Voor publieke verantwoording worden in de VV&T twee typen prestatiescores gebruikt als het gaat om de indicatoren die gebaseerd zijn op de CQ-index. De bekendste daarvan is de eerder genoemde sterrenscore die weergeeft hoe een instelling scoort ten opzichte van de andere instellingen in Nederland. Daarnaast worden ook de casemixgecorrigeerde gemiddelden per indicator gebruikt voor publieke verantwoording. Casemixgecorrigeerd betekent dat rekening is gehouden met verschillen in de samenstelling van de populaties van instellingen. Beide typen scores zijn gebaseerd op centrale verwerking van grote landelijke databestanden.

Veldpartijen vragen zich nog wel eens af welke gegevens zij door de tijd moeten vergelijken: de relatieve prestatie in de vorm van sterren, de ruwe of het gecorrigeerde gemiddelde per indicator? In de visie van de auteurs heeft het de voorkeur om de gecorrigeerde prestatiescore te vergelijken. Ten opzichte van de ruwe prestatiescores zijn gecorrigeerde scores namelijk betrouwbaarder (De Boer et al., 2010; Arling et al., 2007). De gecorrigeerde prestatiescores zelf vormen ook een veel completer en gedetailleerder beeld dan de sterrenscores die daaruit voortvloeien. De sterrenscores zijn namelijk een zeer grofmazige vertaling van de gecorrigeerde prestatiescores en hun betrouwbaarheidsintervallen die vooral bedoeld is om complexe gegevens presenteerbaar te maken. Het voorliggende onderzoek richt zich dan ook vooral op de impact van de

² Daarnaast speelt ook de vraag of oude gegevens die nog geldig zijn tezamen met nieuwe gegevens op Kiesbeter.nl kunnen worden geplaatst. Deze vraag valt buiten het bestek van dit rapport.

gedane wijzigingen in de CQ-index VV&T en de indicatoren op de gecorrigeerde indicatorscores.

Het huidige onderzoek heeft als doel in kaart te brengen in hoeverre de gedane aanpassingen aan de CQ-index VV&T van invloed zijn op de wijze waarop de vragen worden ingevuld en daarmee wellicht ten koste gaan van de vergelijkbaarheid met data die voor de aanpassingen zijn verzameld. Daarnaast zal worden bekeken in hoeverre het vervallen van vragen uit indicatoren de indicatorscores beïnvloedt. Het project sluit nauw aan bij de dataverwerking en casemixcorrectie die het CKZ uitvoert ten behoeve van de landelijke meting in de VV&T (zie ook Booij et al., 2011).

1.1 Onderzoeksvragen

- 1 *‘In hoeverre zijn de aanpassingen aan de volgorde van antwoordcategorieën van invloed op de gegeven antwoorden?’*
- 2 *‘In hoeverre zijn de gedane herformuleringen van invloed op de gegeven antwoorden?’*
- 3 *‘In hoeverre is het vervallen van vragen uit indicatoren van invloed op de indicatorscores?’*

Opgemerkt dient te worden dat er naast de wijzigingen die in dit rapport worden bekeken nog een tweede, bescheidener set van wijzigingen is geweest als gevolg van enkele algemene CQI-brede aanpassingen aan formuleringen van vragen. Deze zijn begin 2009 doorgevoerd. De invloed van deze herformuleringen worden in dit rapport niet onderzocht, omdat hiervoor geen geschikte data beschikbaar waren. Het rapport richt zich dus op de vergelijkbaarheid van data verzameld in 2009 versus 2010 waardoor de bevindingen niet zonder meer generaliseerbaar zijn naar data die zijn verzameld vòòr 2009. In de discussie komen we hier op terug.

2 Methode

2.1 Beschikbare data

Het onderzoek bestond uit secundaire analyses van twee verschillende databronnen van de CQ-index VV&T. Voor onderzoeksvraag één (invloed van veranderde volgorde van antwoordcategorieën) en onderzoeksvraag twee (invloed van herformuleringen) is gebruik gemaakt van de in 2010 verzamelde data. Een deel van de metingen in 2010 is nog uitgevoerd met de oude vragenlijsten (versie 2.1). Deze data zijn omgezet in een format, zodanig dat het mee kon worden genomen in dezelfde analyses als de data die verzameld zijn met de nieuwe vragenlijsten. Concreet betekende dit dat in het bestand met oude vragenlijsten enkele variabelen zijn verwijderd (omdat vragen zijn verwijderd) en dat variabelennamen en coderingen van antwoordcategorieën zijn aangepast aan het format voor de nieuwe data (Xsarus, 2010). Dit resulteerde erin dat data die in 2010 zijn verzameld met de oude (versie 2.1) en met de nieuwe vragenlijsten (versie 3.1) in één en hetzelfde bestand stonden. Gemakshalve refereren we aan dit bestand als ‘data 2010’. In tabel 2.1 is te zien over hoeveel organisatorische eenheden en hoeveel cliënten data beschikbaar waren. Deze data zijn gebruikt om onderzoeksvraag één (effect van aangepaste volgorde van antwoordcategorieën) en onderzoeksvraag twee (effect van herformuleringen) te beantwoorden. Meer informatie over de dataverzameling en schoning is elders beschikbaar (Booij et al., 2011; Xsarus, 2010).

Tabel 2.1 Aantallen organisatorische eenheden en cliënten voor data 2010

	N organisaties		N cliënten	
	nieuwe lijsten	oude lijsten	nieuwe lijsten	oude lijsten
interviews met bewoners	510	50	13538	1297
zorg Thuis	187	24	4973	724
vertegenwoordigers van bewoners	338	41	9599	1146

Opgemerkt dient te worden dat de vergelijking tussen de oude en de nieuwe vragenlijsten uit 2010 wordt bemoeilijkt doordat deze niet in dezelfde instellingen zijn verzameld. Bij eventuele verschillen is dan de vraag in hoeverre deze het gevolg zijn van veranderingen aan de vragenlijsten en indicatoren of dat er werkelijk een verschil is tussen beide populaties van instellingen. Met het oog op dit vraagstuk zijn in tabel 2.2 de rapportcijfers over de instelling en zorgverleners voor beide populaties gepresenteerd en in tabel 2.3 de kenmerken van de patiëntenpopulaties. De keuze voor de rapportcijfers en de kenmerken van de patiëntenpopulaties berust erop dat deze beschikbaar waren en er op deze gegevens geen verschillen werden verwacht indien beide populaties van instellingen en

patiënten gelijk zijn. Te zien is dat de rapportcijfers – die qua vraagstelling en antwoordcategorieën niet zijn gewijzigd – niet verschillen tussen de nieuwe en oude vragenlijsten (zie tabel 2.2).

Tabel 2.2 T-toetsen van vergelijking rapportcijfers tussen oude en nieuwe lijsten

	interviews bewoners			zorg thuis			vertegenwoordigers van bewoners		
	nieuwe lijsten	oude lijsten	p	nieuwe lijsten	oude lijsten	p	nieuwe lijsten	oude lijsten	p
oordeel instelling	7.81	7.82	0.68	8.15	8.17	0.63	7.56	7.55	0.72
oordeel zorgverleners	8.02	8.07	0.11	8.43	8.37	0.19	7.82	7.84	0.67

Wat betreft de kenmerken van de patiëntenpopulaties blijken verschillen in enkele gevallen wel significant (zie tabel 2.3). Wanneer we echter naar de verschillen zelf kijken blijken deze zeer klein en lijkt het erop dat, daar waar een significant verschil op treedt, dit wellicht meer te maken heeft met de grote cliëntenaantallen (zie tabel 2.1) waardoor kleine verschillen toch significant worden.

Tabel 2.3 Kenmerken van patiëntenpopulaties voor nieuwe en oude lijsten 2010

	interviews bewoners			zorg thuis			vertegenwoordigers van bewoners		
	nieuwe lijsten	oude lijsten	p	nieuwe lijsten	oude lijsten	p	nieuwe lijsten	oude lijsten	p
% vrouw	73.69%	71.88%	0.159	74.16%	76.50%	0.18	77.81%	79.32%	0.25
leeftijd	84.51	84.71	0.44	80.63	81.68	0.01	84.26	84.91	0.01
opleiding	3.02	3.20	0.00	3.31	3.22	0.22	3.14	3.25	0.04
gezondheid	2.42	2.42	0.77	2.42	2.34	0.03			

Voor onderzoeksvraag drie (het effect van het verwijderen van vragen uit indicatoren) is naast de ‘data 2010’ is ook gebruik gemaakt van bestanden uit 2009 die het CKZ van de toenmalige trusted third party (Prismant) heeft ontvangen ten behoeve van vergelijkende analyses en casemixcorrectie. Deze data zijn verzameld in 2009 en zullen gemakshalve ‘data 2009’ worden genoemd in dit rapport. Deze data zijn verzameld met de oude vragenlijsten en bewerkt conform de procedures die beschreven staan in de Meetverantwoording cliëntgebonden indicatoren (De Boer et al., 2008). De aantallen cliënten en organisaties staan vermeld in tabel 2.4.

Tabel 2.4 Aantallen organisatorische eenheden en cliënten voor data 2009

	N organisaties	N cliënten
interviews met bewoners	443	10703
zorg Thuis	194	5801
vertegenwoordigers van bewoners	236	6574

2.1.1 *Analyses*

Teneinde in te schatten of het aanpassen van de antwoordvolgorde en de gedane herformuleringen van invloed zijn geweest op de wijze waarop vragen zijn ingevuld zijn Chi-kwadraat toetsen uitgevoerd. Hierbij is voor de data 2010 gekeken of de verdeling over antwoordcategorieën significant verschilde tussen de oude en de nieuwe vragenlijsten 2010. Voor deze analyses is alleen gekeken naar de vragen die ook daadwerkelijk in een indicator zaten.

Om in te schatten of het vervallen van vragen uit indicatoren invloed heeft op indicatorscores richten we ons op de data uit 2009. In deze data zijn de vervallen vragen nog aanwezig en kunnen indicatorscores worden berekend in- en exclusief de vragen die inmiddels zijn vervallen. Vervolgens wordt bekeken hoe groot het verschil is tussen indicatorscores in- en exclusief de vragen die zijn vervallen.

Het verschil tussen de indicatorscore in- en exclusief de vervallen vragen is opgeteld bij de scores voor de oude vragenlijsten uit 2010. Stel bijvoorbeeld dat de indicatorscore inclusief de vervallen vraag 0.1 hoger uitvalt, dan is dat getal opgeteld bij de scores voor de oude lijsten uit 2010. Vervolgens zijn multi-level modellen geschat met twee niveaus: de organisatie en de client. De casemixadjusters zijn als covariaat aan het model toegevoegd. Tot zover is de benadering identiek aan de landelijke analyses zoals die standaard worden uitgevoerd (voor meer informatie, zie: De Boer et al., 2008; Booij et al., 2011). Om het verschil tussen de oude en nieuwe lijsten te kunnen berekenen is aan het model een covariaat toegevoegd die aangeeft of het om oude of nieuwe lijsten gaat. De waarde die deze covariaat aanneemt staat dan voor het verschil tussen de oude en nieuwe lijsten.

2.1.2 *Beoordeling vergelijkbaarheid op indicatorniveau*

Om te beoordelen of het gevonden verschil in indicatorscores tussen data verzameld met de oude vs. de nieuwe vragenlijsten nu groot of klein is, is dit uitgedrukt als percentage van de range van de indicatorscores gebaseerd op de nieuwe vragenlijsten. Omdat deze range gevoelig is voor uitbijters zijn de laagste en hoogste 1% van de scores in de range niet meegenomen; het gaat hier dus om de 98%-range. De reden om naar deze range te kijken is dat een ogenschijnlijk klein effect van wijzigingen in de vragen en indicatoren toch een behoorlijke impact kan hebben op de rangorde van instellingen op het moment dat de scores van instellingen over het algemeen dicht bij elkaar in de buurt zitten.

Een standaard statistische toets om te beoordelen of alle onderzochte wijzigingen er nu voor zorgen dat indicatorscores wel of niet vergelijkbaar zijn is niet voorhanden. Een beoordeling op grond van de significantie van verschillen is niet toereikend, omdat ook moet worden gekeken naar de relevantie van verschillen en significante verschillen hoeven niet relevant te zijn. Voorts is het niet zonder meer zo dat eventuele significante en/of relevante verschillen kunnen worden toegeschreven aan veranderingen in de vragenlijsten en indicatoren, omdat beide vormen van data ook in verschillende instellingen zijn verzameld. Dit overwegende is in overleg met Zichtbare zorg en de Stuurgroep Verantwoorde Zorg besproken dat het uiteindelijke oordeel over de vergelijkbaarheid zal moeten worden beoordeeld aan de hand van enkele criteria. In overleg zijn daartoe de volgende criteria geformuleerd, waarbij een indicator als niet vergelijkbaar is beschouwd indien beide criteria aan de orde waren:

- 1 Er een substantieel verschil is tussen oude en nieuwe lijsten/methoden. Een verschil is als substantieel beoordeeld indien dit groter is dan 5% van de 98%-range van instellingsscores.
- 2 De betreffende indicator ook daadwerkelijk is veranderd, dat wil zeggen er is een vraag vervallen of er heeft een herformulering plaatsgevonden waarbij de Chi-kwadraat toets een significant verschil liet zien tussen de oude en de nieuwe formulering.

Ad1: De betekenis van dit criterium zou als volgt begrepen kunnen worden: indien deze 5% volledig is toe te schrijven aan de methode én het zou zo zijn dat de afstanden tussen alle instellingen gelijk zijn wanneer hun scores gerangschikt worden, dan zou een gegeven instelling puur afhankelijk van methoden en vragenlijsten 5% opschuiven in de rangorde van instellingen. In een populatie van meer dan 500 instellingen (zoals in de dataset voor de interviews met bewoners) schuift een instelling dan 25 plaatsen op in de rangorde.

3 Resultaten

3.1 Effecten van verandering in antwoordvolgorde, herformuleringen en vervallen vragen

3.1.1 Omdraaiing van antwoordcategorieën

Uit de Chi-kwadraat toetsen bleek dat de verdeling over antwoordcategorieën in iets minder dan de helft van de gevallen verschilde tussen de nieuwe lijsten 2010 en de oude lijsten 2010 (zie tabel 3.1). Voor een gedetailleerd overzicht van de gegevens waarop Tabel 3.1 is gebaseerd verwijzen we naar bijlage 1. Om te beoordelen of er bij de significante verschillen mogelijk invloed is geweest van de volgorde van de antwoordcategorieën zijn de gevallen waarbij wel een significant verschil werd aangetroffen nader bekeken. Dit is beperkt tot de vragen waarbij geen herformulering plaats heeft gevonden, zodat eventuele herformuleringen het beeld niet vertroebelen (zie tabel 3.2). Tabel 3.2 laat een weinig consistent beeld zien: voor de vragenlijst voor bewoners en voor de vragenlijst voor de zorg thuis lijken de oude vragenlijsten wat vaker positiever te worden ingevuld dan de nieuwe vragenlijsten en bij de vragenlijst voor vertegenwoordigers is dit precies andersom. Deze observatie, in combinatie met het gegeven dat er bij de meerderheid van de vragen geen significant verschil werd aangetroffen, lijkt niet te wijzen op een duidelijk of consistent effect van het omdraaien van de antwoordcategorieën. Voor een gedetailleerd overzicht van de gegevens waarop tabel 3.2 is gebaseerd verwijzen we naar bijlage 2. Uit deze bijlage blijkt ook dat verschillen in de meeste gevallen beperkt zijn tot enkele honderdsten en slechts een enkele keer meer bedragen dan één tiende.

Tabel 3.1 Aantal vragen waarbij Chi-kwadraat significant verschil laat zien tussen oude en nieuwe lijsten 2010

	aantal vragen	aantal vragen met significante Chi-kwadraat toets
interviews met bewoners	53	25 (47%)
vertegenwoordigers van bewoners	51	21 (41%)
zorg thuis	58	23 (40%)

Tabel 3.2 Richting van significante verschillen tussen oude en nieuwe lijsten 2010

	aantal vragen*	nieuw>oud	oud>nieuw
interviews met bewoners	17	2	15
vertegenwoordigers van bewoners	15	12	3
zorg thuis	15	6	9

* dit aantal verschilt van het aantal uit tabel 3.1, omdat de vragen waarbij herformuleringen hebben plaatsgevonden hier buiten beschouwing zijn gelaten

3.1.2 Herformuleringen

De Chi-kwadraat toetsen voor de vragen waarbij een herformulering heeft plaatsgevonden zijn te vinden in tabel 3.3. Te zien is dat de Chi-kwadraat toets voor de meerderheid van de vragen waarbij een herformulering heeft plaatsgevonden een significant verschil laat zien. Dit betekent dat significante verschillen tussen oude en nieuwe vragenlijsten 2010 beduidend vaker voorkomen bij vragen die zijn geherformuleerd, wat er op duidt dat (een deel van) deze herformuleringen van invloed zijn geweest op de gegeven antwoorden. Bijlage 1 bevat een uitgebreider overzicht waarin ook de oude en de nieuwe formuleringen zijn weergegeven.

Tabel 3.3 Chi-kwadraat toetsen voor vragen die zijn geherformuleerd

	aantal vragen met herformulering	aantal waarvan Chi-kwadraat toets significant
interviews met bewoners	12	8 (67%)
zorg thuis	12	8 (67%)
vertegenwoordigers van bewoners	9	6 (67%)

3.1.3 Het vervallen van vragen uit indicatoren

Ten slotte is bekeken in hoeverre het laten vervallen van vragen uit indicatoren van invloed is op indicatorscores. Dit is gedaan door bij data uit 2009, die verzameld zijn met de oude vragenlijsten, indicatorscores per instelling te berekenen in- en exclusief de vervallen vragen. De resultaten van deze berekeningen zijn te vinden in tabel 3.4. De gevonden verschillen bedragen enkele honderdsten tot iets meer dan een tiende en zijn, op één uitzondering na, allemaal zeer significant ($p < 0.001$), of bij benadering significant ($p = 0.051$).

Tabel 3.4 Gepaarde t-toetsen tussen indicatorscores in- en exclusief de vragen die zijn vervallen¹

interviews met bewoners			zorg thuis			vertegenwoordigers van bewoners		
indicator	verschil ²	p	indicator	verschil ²	p	indicator	verschil ²	p
indicator 2.3	0.09624	0.000	indicator 3.2	0.10322	0.000	indicator 1.1	0.01922	0.000
indicator 5.1	-0.00413	0.051	indicator 5.1	0.02145	0.000	indicator 5.1	-0.02697	0.000
indicator 6.2	0.04345	0.000	indicator 4.1	0.0506	0.000	indicator 6.2	0.06859	0.000
indicator 6.6	-0.09289	0.000	indicator 5.3	0.06257	0.000	indicator 6.6	-0.00569	0.394
			indicator 6.2	-0.0433	0.000			
			indicator 6.6	0.12698	0.000			

¹ indicatoren waarbij geen vraag is vervallen staan niet vermeld in de tabel

² ex- minus inclusief vervallen vragen

3.2 Totaaloverzicht en beoordeling vergelijkbaarheid

In tabellen 3.5 tot en met 3.7 staat weergegeven hoe de tot nu toe aangetroffen verschillen tussen de oude en nieuwe vragenlijsten en methoden uitpakken voor de uiteindelijke casemixgecorrigeerde indicatorscores van instellingen. In iedere tabel staat een kolom met het gevonden verschil en staat de 98%-range van instellingsscores weergegeven. Tevens is berekend hoeveel procent van de range het gevonden verschil beslaat. Op basis van de geformuleerde criteria worden indicatoren als niet vergelijkbaar beschouwd indien dit percentage hoger is dan 5% én dit werkelijk is terug te voeren op wijzigingen aan de indicatoren en vragenlijsten. Indien het genoemde percentage hoger is dan 5% en er heeft wel een herformulering plaatsgevonden, dan kan het toch voorkomen dat de indicator als vergelijkbaar wordt beschouwd; dit komt dan doordat alleen een formulering is gewijzigd en geen significant verschil is gevonden tussen de oude en de nieuwe formulering op basis van de Chi-kwadraat toetsen.

De resultaten voor de vragenlijst voor de Interviews met bewoners zijn weergegeven in tabel 3.5. Te zien is dat zes van de vijftien indicatoren als niet vergelijkbaar wordt beoordeeld. In enkele gevallen is een herformulering doorgevoerd en in enkele gevallen is een vraag vervallen (zie tabel 3.5). Daarnaast zijn er twee gevallen waarin de onderzoeksresultaten niet zijn weergegeven. In deze gevallen bleken de betreffende indicatoren in 2010 niet betrouwbaar in hun beoogde samenstelling. Derhalve zijn zij nu in een dusdanig andere samenstelling berekend dat deze hoe dan ook als niet vergelijkbaar zijn beoordeeld. Ten slotte is ook te zien dat wijzigingen aan vragen of indicatoren in enkele gevallen niet leiden tot substantiële verschillen in indicatorscores. Voor indicator 5.1 geldt bijvoorbeeld dat er vragen zijn vervallen, terwijl de gevonden verschillen in indicatorscores uiteindelijk niet meer dan 5% van de range van instellingsscores beslaan. Tevens is de formulering van enkele vragen uit indicator 5.2 gewijzigd, maar zijn er qua indicatorscores geen grote effecten te zien.

Tabel 3.5 Resultaten vergelijkbaarheid indicator scores gebaseerd op nieuwe versus oude lijsten voor Interviews met bewoners

indicator	indicator- nummer in oude kader	verschil oude nieuwe kader	le percentiel indicator- scores	99e percentiel indicator- scores	relatieve verschil t.o.v. 98%- range	vergelijk- baar?
1.1 Ervaringen met lichamelijke verzorging <i>Geen substantiële wijzigingen in indicator</i>	3.1	0.016	3.03	3.73	2%	Ja
1.2 Ervaringen met maaltijden <i>Geen substantiële wijzigingen in indicator</i>	3.2	0.000	2.38	3.62	0%	Ja
2.1 Ervaringen met schoonmaken <i>Geen substantiële wijzigingen in indicator</i>	5.1	0.006	2.59	3.79	0%	Ja
2.2 Ervaren sfeer <i>Geen substantiële wijzigingen in indicator</i>	5.2	0.033	2.93	3.77	4%	Ja
2.3 Ervaren privacy en woonruimte <i>De vraag 'Heeft u voldoende woonruimte' is vervallen.</i>	5.3	0.138	2.96	4.00	13%	Nee
2.4 Ervaren veiligheid woon- leefomgeving <i>Geen substantiële wijzigingen in indicator</i>	8.1	0.030	3.52	3.91	8%	Ja
3.1 Ervaringen met dagbesteding en participatie <i>Indicator bestond in het verleden uit vijf vragen en nu uit één vraag, namelijk vraag 56 (Heeft u genoeg mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden)</i>	6.1	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Nee
3.2 Ervaren zelfstandigheid/autonomie <i>Geen substantiële wijzigingen in indicator</i>	6.2	0.043	2.47	3.90	3%	Ja
4.1 Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden <i>De vraag ' Bent u wel eens ongerust?' werd in het verleden iets anders geformuleerd</i>	7.1	0.037	2.92	3.53	6%	Nee
5.1 Ervaren professionaliteit en veiligheid zorgverlening <i>De vragen 'Worden verpleegkundige handelingen goed verricht?' en 'Stemmen de verschillende zorgverleners uw verzorging en behandeling goed op elkaar af?' zijn vervallen.</i>	4.12	0.037	3.09	3.78	5%	Ja
5.2 Ervaren bejegening <i>De vragen 'Zijn de zorgverleners beleefd tegen u?' en 'Zijn de zorgverleners bereid met u te praten als iets niet goed is gegaan?' waren in het verleden anders geformuleerd.</i>	2.1	0.014	3.13	3.77	2%	Ja

indicator	indicator- nummer in oude kader	verschil oude nieuwe kader	1e percentiel- indicator- scores	99e percentiel- indicator- scores	relatieve verschil t.o.v. 98%- range	vergelijk- baar?
6.1 Zorg leefplan en evaluatie <i>Indicator bestaat uit één vraag ('Is er een <<TERM VAN ZORGINSTELLING>> voor de bewoner gemaakt met daarin schriftelijke afspraken over de zorg die de bewoner krijgt?'). De formulering van deze vraag is sterk gewijzigd t.o.v. het verleden.</i>	1.1	-0.137	2.81	4.02	11%	Nee
6.2 Ervaren inspraak en overleg <i>De vraag 'Hoe vaak overleggen de zorgverleners met u over wat er moet gebeuren?' is vervallen.</i>	1.2	0.043	2.34	3.63	3%	Ja
6.3 Ervaren informatie <i>Deze indicator bestond in het verleden uit zes vragen en nu uit twee vragen, namelijk 'Geef het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen?' en 'Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?'.</i>	2.2	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Nee
6.6 Ervaren beschikbaarheid personeel <i>De vraag 'Krijgt u snel hulp bij pijn of ziekte?' is uit de indicator vervallen.</i>	9.1	0.085	2.20	3.41	7%	Nee

Tabel 3.6 Resultaten vergelijkbaarheid indicatorscores gebaseerd op nieuwe versus oude lijsten voor de Zorg Thuis

indicator	indicator- nummer in oude kader	verschil oude nieuwe kader	1e percentiel- indicator- scores	99e percentiel- indicator- scores	relatieve verschil t.o.v. 98%- range	vergelijk- baar?
1.1 Ervaringen met lichamelijke verzorging <i>Geen substantiële wijzigingen in indicator</i>	3.1	0.030	3.32	3.69	8%	Ja
2.4 Ervaren veiligheid woon- leefomgeving <i>De vraag 'Lieten uw zorgverleners op de houdbaarheid van eten en drinken?' was in het verleden iets anders geformuleerd.</i>	8.1	0.092	2.99	3.48	19%	Nee

indicator	indicator- nummer in oude kader	verschil oude kader	1e percentiel indicator- scores	99e percentiel indicator- scores	relatieve verschil t.o.v. 98%- range	vergelijk- baar?
3.1 Ervaringen met dagbesteding en participatie <i>De vragen 'Helpt uw zorgverlener voldoende bij het vinden van mogelijkheden voor dagbesteding, sociale contacten en activiteiten?' en 'Helpt uw zorgverlener u voldoende bij regelzaken?' werden in het verleden iets anders geformuleerd.</i>	6.1	-0.012	2.39	3.12	2%	Ja
3.2 Ervaren zelfstandigheid/autonomie <i>De vragen 'Kunt u opstaan en naar bed gaan wanneer u dat wilt?' en 'Kunt u komen waar u wilt buitenshuis?' zijn vervallen uit de indicator.</i>	6.2	0.165	3.33	3.59	62%	Nee
4.1 Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden <i>De vraag 'Hoe vaak bent u ongerust?' is vervallen uit de indicator.</i>	7.1	0.054	3.29	3.57	20%	Nee
5.1 Ervaren professionaliteit en veiligheid zorgverlening <i>Uit deze indicator zijn vijf vragen vervallen</i>	4.12	0.095	3.35	3.66	31%	Nee
5.2 Ervaren bejegening <i>De volgende vraag: 'Kunt u met uw zorgverleners praten als iets niet goed is gegaan?' was in het verleden anders geformuleerd</i>	2.1	0.028	3.392	3.734	8%	Nee
5.3 Ervaren betrouwbaarheid zorgverleners <i>De vragen 'Houden de zorgverleners zich stipt aan de afgesproken tijden?' en 'Gaan de zorgverleners zorgvuldig met uw spullen om?' zijn vervallen uit de indicator</i>	8.2	0.088	3.63	3.80	52%	Nee
6.1 Ervaringen met zorgleefplan en evaluatie <i>Indicator bestaat uit één vraag ('Is er een <<TERM VAN ZORGINSTELLING>> voor de bewoner gemaakt met daarin schriftelijke afspraken over de zorg die de bewoner krijgt?'). De formulering van deze vraag is sterk gewijzigd t.o.v. het verleden.</i>	1.1	-0.295	3.51	3.95	68%	Nee
6.2 Ervaren inspraak en overleg <i>De vraag 'Hoe vaak overleggen uw zorgverleners met u over wat er moet gebeuren?' is vervallen uit de indicator</i>	1.2	0.056	2.76	3.37	9%	Nee
6.3 Ervaren informatie <i>De vraag 'Is er een cliëntenraad?' is sterk vereenvoudigd ten opzichte van het verleden.</i>	2.2	-0.170	3.15	3.54	44%	Nee
6.4 Ervaren telefonische bereikbaarheid <i>Geen substantiële wijzigingen</i>	2.3	-0.005	2.98	3.59	1%	Ja

indicator	indicator- nummer in oude kader	verschil oude nieuwe kader	le percentiel- indicator- scores	99e percentiel- indicator- scores	relatieve verschil t.o.v. 98%- range	vergelijk- baar?
6.5 Ervaren samenhang in de zorg <i>Geen substantiële wijzigingen</i>	10.1	-0.061	2.58	3.49	7%	Ja
6.6 Ervaren beschikbaarheid personeel <i>De vraag 'Hoeveel verschillende zorgverleners komen er doorgaans in één maand bij u over de vloer?' is vervallen.</i>	9.1	0.186	2.903	3.510	31%	Nee

Tabel 3.7 Resultaten vergelijkbaarheid indicatorscores gebaseerd op nieuwe vs oude lijsten voor de Vertegenwoordigers van bewoners

indicator	indicator- nummer in oude kader	verschil oude nieuwe kader	le percentiel- indicator- scores	99e percentiel- indicator- scores	relatieve verschil t.o.v. 98%- range	vergelijk- baar?
1.1 Ervaringen met lichamelijke verzorging <i>De vraag 'Gebeurt de verzorging op de juiste momenten en zo vaak als nodig is?' is vervallen uit de indicator</i>	3.1	-0.020	2.87	3.49	3%	Ja
1.2 Ervaringen met maaltijden <i>Geen substantiële wijzigingen</i>	3.2	-0.038	3.24	3.75	7%	Ja
2.1 Ervaringen met schoonmaken <i>Geen substantiële wijzigingen</i>	5.1	-0.063	2.61	3.65	6%	Ja
2.2 Ervaren sfeer <i>Geen substantiële wijzigingen</i>	5.2	0.001	2.58	3.40	0%	Ja
2.3 Ervaren privacy (en woonruimte) <i>Geen substantiële wijzigingen</i>	5.3	0.051	2.43	3.94	3%	Ja
2.4 Ervaren veiligheid woon- leefomgeving <i>Toelichting: indicator bestaat uit één vraag ('Is er genoeg toezicht in de huiskamer, gangen, liften, enz.?) die qua formulering licht is gewijzigd.</i>	8.1	-0.106	2.39	3.44	10%	Nee

indicator	indicator- nummer in oude kader	verschil oude nieuwe kader	le percentiel indicator- scores	99e percentiel indicator- scores	relatieve verschil t.o.v. 98%- range	vergelijk- baar?
3.1 Ervaringen met dagbesteding en participatie <i>Geen substantiële wijzigingen</i>	6.1	0.014	2.401	3.299	2%	Ja
4.1 Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden <i>Geen substantiële wijzigingen</i>	7.1	-0.054	2.81	3.46	8%	Ja
5.1 Ervaren professionaliteit en veiligheid zorgverlening <i>De vragen 'Worden verpleegkundige handelingen goed verricht?', 'Stemmen de verschillende zorgverleners de behandeling goed op elkaar af?' en 'Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van de ziekten of gezondheidsproblemen van de bewoner?' zijn vervallen uit de indicator.</i>	4.12	-0.071	2.98	3.57	12%	Nee
5.2 Ervaren bejegening <i>De vraag 'Zijn de verzorgenden en verpleegkundigen bereid met u te praten als iets niet goed is gegaan?' was in het verleden anders geformuleerd.</i>	2.1	-0.048	3.22	3.70	10%	Nee
5.3 Ervaren betrouwbaarheid zorgverleners <i>Geen substantiële wijzigingen</i>	8.2	-0.083	2.78	3.57	10%	Ja
6.1 Zorg leefplan en evaluatie <i>Indicator bestaat uit één vraag ('Is er een <<TERM VAN ZORGINSTELLING>> voor de bewoner gemaakt met daarin schriftelijke afspraken over de zorg die de bewoner krijgt?'). De formulering van deze vraag is sterk gewijzigd t.o.v. het verleden.</i>	1.1	-0.207	3.44	3.99	37%	Nee
6.2 Ervaren inspraak en overleg <i>De vraag 'Hoe vaak beslist u mee over de tijdstippen en dagen waarop de bewoner verzorging of behandeling krijgt?' is vervallen uit de indicator.</i>	1.2	0.074	2.73	3.44	10%	Nee
6.3 Ervaren informatie <i>De vraag 'Is er een cliëntenraad?' is sterk vereenvoudigd ten opzichte van het verleden.</i>	2.2	-0.183	2.917	3.807	21%	Nee
6.4 Ervaren telefonische bereikbaarheid <i>Geen substantiële wijzigingen</i>	2.3	-0.039	3.05	3.65	7%	Ja
6.6 Ervaren beschikbaarheid personeel <i>De vraag 'Wordt de bewoner tijdig geholpen wanneer hij/zij naar het toilet moet?' is vervallen en de vraag 'Kan de bewoner opstaan en naar bed gaan op tijden die bij hem/haar passen?' is toegevoegd</i>	9.1	nvt	nvt	nvt	nvt	Nee
7.12 Ervaren respectering rechten vrijheidsbeperkingen <i>Geen substantiële wijzigingen.</i>	4.13	-0.04386	2.74	3.74	4%	Ja

De resultaten voor de vragenlijst voor de Zorg thuis zijn weergegeven in tabel 3.6. Te zien is dat tien van de veertien indicatoren als niet vergelijkbaar wordt beoordeeld. Dit komt vooral doordat bij veel indicatoren een vraag is geschrapt. Tevens laat de 98%-range zien dat de verschillen tussen instellingen veel kleiner zijn als bij de Interviews met bewoners. Als gevolg daarvan hebben kleine verschillen tussen oude en nieuwe vragenlijsten en indicatoren veel meer effect op de wijze waarop een instellingsscore zich verhoudt tot de andere instellingsscores.

De resultaten voor de vragenlijst voor de Vertegenwoordigers van bewoners zijn weergegeven in tabel 3.7. Te zien is dat zeven van de zeventien indicatoren als niet vergelijkbaar wordt beoordeeld. Dit is in ongeveer de helft van de gevallen toe te schrijven aan herformuleringen en in de andere helft aan het laten vervallen van vragen uit indicatoren. Daarnaast is indicator 6.6 zonder meer als niet vergelijkbaar beoordeeld omdat niet alleen een vraag is vervallen, maar ook een andere vraag is toegevoegd.

4 Discussie

Het doel van dit rapport was om te beoordelen in hoeverre diverse aanpassingen aan de CQ-index VV&T vragenlijsten en indicatoren mogelijk ten koste zouden gaan van de vergelijkbaarheid van oude indicatorscores met nieuwe indicatorscores. Wat betreft de omdraaiing van antwoordcategorieën (onderzoeksvraag 1) bieden de resultaten uit dit rapport niet of nauwelijks aanwijzingen voor een mogelijk effect van deze omdraaiing. In de meerderheid van de gevallen waren er geen significante verschillen in de verdeling over antwoordcategorieën tussen de oude en de nieuwe antwoordvolgorde. En daar waar er wel verschillen bestonden wezen deze verschillen niet consistent in dezelfde richting. Overigens is het denkbaar dat het beeld wat is vertroebeld doordat data van beide varianten van antwoordvolgordes bij verschillende instellingen is verzameld. Dit is echter niet waarschijnlijk, gegeven dat de kenmerken van beide patiëntenpopulaties nauwelijks verschilden tussen beide groepen instellingen en ook wat betreft het rapportcijfer was er geen verschil.

De tweede onderzoeksvraag betrof een eventueel effect van herformuleringen van vragen. Gebleken is dat wanneer oude lijsten 2010 (met oude formuleringen) worden vergeleken met nieuwe lijsten 2010, significante verschillen vaker voorkomen bij vragen waar een herformulering is doorgevoerd. Dit suggereert dat een deel van de herformuleringen van invloed is geweest op de gegeven antwoorden. Het gegeven dat beide typen data in verschillende instellingen is verzameld is hier minder problematisch, want zelfs als er werkelijk verschillen zouden zijn tussen beide populaties van instellingen die niet aan de methode of vragenlijsten zijn toe te schrijven, dan blijft het opmerkelijk dat deze verschillen vaker voorkomen bij de vragen die zijn geherformuleerd.

Ten slotte is voor een grotere dataset met lijsten uit 2009 doorgerekend in hoeverre het laten vervallen van vragen uit indicatoren van invloed is op de indicatorscores. Gebleken is dat in de overgrote meerderheid van de gevallen een significant verschil bestaat tussen indicatorscores van instellingen in- of exclusief de vervallen vragen. Dit is op zichzelf ook niet verwonderlijk, want het ligt voor de hand dat een gegeven vraag uit een indicator iets positiever of negatiever wordt ingevuld dan het gemiddelde over alle vragen uit de indicator. Het is natuurlijk wel zo dat dit soort effecten op geen enkele manier zijn toe te schrijven aan de instelling, maar zuiver een gevolg zijn van veranderingen aan de indicator.

4.1 Totaaloverzicht en beoordeling vergelijkbaarheid

Een belangrijke vraag is wat het effect is van de aangetroffen verschillen op de uiteindelijke casemixgecorrigeerde scores van instellingen. Dit is beoordeeld aan de hand

van een analyse zoals die normaal gesproken plaats vindt voor landelijke vergelijkingen, met als enige toevoeging dat er een variabele is opgenomen die aangeeft of het gaat om de nieuwe of de oude vragenlijsten. De waarde van de coëfficiënt voor deze variabele geeft aan wat het verschil is tussen de nieuwe en de oude vragenlijsten en indicatoren. Om op grond van de beschikbare gegevens een uitspraak te kunnen doen over de vergelijkbaarheid zijn in overleg met de Stuurgroep Verantwoorde Zorg de volgende criteria geformuleerd: indicatorscores van voor- en na 2010 werden beschouwd als niet vergelijkbaar indien het verschil dat in de analyses werd aangetroffen meer dan 5% besloeg van de 98%-range van instellingsscores én dit daadwerkelijk bleek terug te voeren op een wijziging in de vragenlijst/indicator. De betekenis van dit criterium zou als volgt begrepen kunnen worden: indien deze 5% volledig is toe te schrijven aan de methode én het zou zo zijn dat de afstanden tussen alle instellingen gelijk zijn wanneer hun scores gerangschikt worden, dan zou een gegeven instelling puur afhankelijk van methoden en vragenlijsten 5% opschuiven in de rangorde van instellingen. In een populatie van meer dan 500 instellingen (zoals in de dataset voor de interviews met bewoners) schuift een instelling dan 25 plaatsen op in de rangorde. Kort samengevat geldt voor de vragenlijst voor interviews met bewoners en de vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners dat meer dan de helft van de indicatoren als vergelijkbaar is beoordeeld. Bij de vragenlijst voor de zorg thuis is dit minder dan de helft. Dit komt vooral doordat de 98%-range daar kleiner is waardoor een verschil tussen oude en nieuwe lijsten eerder groter is dan 5% van deze range.

De keuze om de grens op 5% te leggen is in dit verband vrij essentieel en verdient enige reflectie. Allereerst merken we op dat zorgkantoren instellingen naar alle waarschijnlijkheid gaan afrekenen op hun al dan niet behaalde verbeteringen. Het criterium is niet liberaler gekozen omdat afrekenen op behaalde verbetering ingrijpend kan zijn, en dan is terughoudendheid geboden daar waar twijfels bestaan over de vergelijkbaarheid over de tijd. Daarnaast merken we op dat de resultaten naar ons idee wel enige 'face validity' hebben, dat wil zeggen dat de gevallen waarin dit criterium werd overschreden in de meeste gevallen waren terug te voeren op daadwerkelijke wijzigingen én dat de meer ingrijpende wijzigingen waarvan effecten verwacht mochten worden ook vrijwel allemaal resulteerden in niet vergelijkbare indicatoren (denk aan indicator 6.1 en 6.3 waar herformuleringen zeer ingrijpend waren, en bedenk dat veel van de indicatoren waarbij een vraag is verwijderd als niet vergelijkbaar zijn aangemerkt). Het is dus niet zo dat het gekozen criterium tot zeer verdachte of verassende resultaten heeft geleid die erop zouden duiden dat het criterium niet zou deugen. Deze reflectie vormt uiteraard geen bewijs voor de juistheid van het gekozen criterium, maar maakt wel duidelijk in welk licht hiervoor is gekozen.

4.2 Generaliseerbaarheid en toepassing van de resultaten uit dit onderzoek

Kort samengevat heeft het huidige onderzoek laten zien dat wanneer een instelling de eigen scores uit 2009 vergelijkt met de eigen scores uit 2010 of later, de vergelijking in een aantal gevallen vertroebeld zal worden door wijzigingen aan de indicatoren en de CQ-index VV&T vragenlijsten. De wat bescheidener wijzigingen aan formuleringen die

begin 2009 waren doorgevoerd konden helaas niet worden onderzocht en een belangrijke vraag is dus in hoeverre de huidige resultaten ook iets zeggen over de vergelijkbaarheid van data uit 2008 met data uit 2009 of later. Daar waar indicatoren als niet vergelijkbaar zijn aangemerkt in het huidige onderzoek mag verwacht worden dat dit niet alleen geldt voor een vergelijking tussen 2009 en 2010, maar ook voor een vergelijking tussen 2008 en 2010. Deze verwachting is gebaseerd op de aanname dat verschillen in indicatoren en vragenlijsten tussen 2008 en 2010 of later groter zullen zijn vergeleken met de verschillen tussen 2009 en 2010. Een stuk lastiger ligt het met indicatoren waarvan scores van 2009 en 2010 als vergelijkbaar zijn aangemerkt. Het valt niet uit te sluiten dat de herformuleringen die begin 2009 hebben plaatsgevonden er in die gevallen toch voor zorgen dat de scores van vòòr 2009 niet vergelijkbaar zijn met die uit 2009 of later. Kortom, de indicatoren die niet vergelijkbaar zijn tussen 2009 en 2010 zijn dat waarschijnlijk ook niet tussen 2008 en 2010. En voor de overige indicatoren geldt dat terughoudendheid is geboden als het gaat om een vergelijking tussen 2008 en 2010, omdat niet duidelijk is in hoeverre die vergelijking betrouwbaar is.

4.3 Conclusies en lessen voor de toekomst

Het huidige onderzoek heeft laten zien dat wijzigingen aan vragenlijsten en indicatoren ten koste kunnen gaan van de vergelijkbaarheid van scores op twee verschillende tijdstippen binnen één instelling. Dit is niet wenselijk omdat het bij kwaliteitsverbetering, zorginkoop en toezicht er voor een belangrijk deel juist om gaat in hoeverre prestaties zich in de tijd ontwikkelen. Dit betekent dat men terughoudend dient om te gaan met het invoeren van wijzigingen aangezien die ten koste kunnen gaan van vergelijkbaarheid over de tijd. Sterker nog: het zou een reden kunnen zijn om indicatoren en vragenlijsten de komende jaren ongemoeid te laten zodat alle instellingen straks beschikken over minimaal twee herhaalde metingen zonder tussentijdse wijzigingen. Daarnaast zou het verstandig zijn om voorafgaand aan eventuele wijzigingen enkele ‘schaduwmetingen’ of ‘schaduwanalyses’ uit te voeren conform de gewenste wijzigingen, zodat in kaart kan worden gebracht wat het effect van deze wijzigingen is alvorens ze definitief door te voeren.

Literatuur

- Arling G, Lewis T, Kane RL, Mueller C, Flood S. Improving quality assessment through multilevel modeling: the case of nursing home compare. *Health Serv Res*, 2007; (3 Pt 1):1177-99
- Boer D de, Damman O, Delnoij D. *Meetverantwoording cliëntgebonden indicatoren VV&T, schoning van data, schaalanalyses en casemixadjustment*. Utrecht: CKZ, 2008
- Boer D de, Delnoij D. *Verantwoording evaluatie VV&T*. Utrecht: CKZ, 2010
- Boer D de, Hoek L van der, Delnoij D, Groenewegen P. *Kleine zorgaanbieders in multilevel vergelijkende analyses*. Utrecht: NIVEL, 2010
- Booij J, Boer D de, Hoek L van der, Delnoij D. *Meetverantwoording cliëntgebonden indicatoren VV&T 2010: schoning van data, schaalanalyses en casemixcorrectie*. Utrecht: CKZ, 2011
- Brakel J van den, Kraan T, Roels J. *Methodebreuken*. Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek, 2011
- Sixma H, Delnoij D. *Handboek CQI meetinstrumenten: een handleiding voor de ontwikkeling en het gebruik van Consumer Quality Index (CQI) vragenlijsten*. Utrecht: CKZ, 2007
- Stuurgroep Zichtbare Zorg Verpleging Verzorging en Thuiszorg. *Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg*. Den Haag: Zichtbare Zorg, 2010
- Wiegers TA, Stubbe JH, Triemstra M. *Ontwikkeling van een CQ-Index voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg: kwaliteit van zorg volgens bewoners*. Utrecht: NIVEL, 2007
- Xsarus. *Aanlever- en validatiespecificaties CQ-bestanden VV&T t.b.v. aanlevering aan de technische database*. Middelharnis: Xsarus, 2010

Bijlage 1 Vragenlijsten versie 3.1 versus 2.1

Deze bijlage bevat voor iedere vragenlijst een overzicht van de wijzigingen in versie 3.1 (januari 2010) versus versie 2.1 (maart 2009). Per vraag is aangegeven of de formulering is gewijzigd. Tevens is de p-waarde vermeldt voor de Chi-kwadraat toets. Vetgedrukte p-waardes zijn significant. Vragen die niet behoorden tot een indicator zijn buiten beschouwing gelaten.

De vragenlijst voor Interviews met bewoners: verschillen tussen versies 2.1 en 3.1

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
7. Gebeurt uw verzorging wanneer u dat wilt?	10. Gebeurt uw verzorging wanneer u dat wilt?	0.780	
8. Gebeurt uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?	11. Gebeurt uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?	0.848	
9. Kunt u opstaan en naar bed gaan wanneer u dat wilt?	12. Kunt u opstaan en naar bed gaan wanneer u dat wilt?	0.030	
11. Wordt u op tijd geholpen als u naar het toilet moet?	14. Wordt u op tijd geholpen als u naar het toilet moet?	0.121	
12. Heeft u voldoende privacy als u naar het toilet gaat?	15. Heeft u voldoende privacy als u naar het toilet gaat?	0.330	
14. Wordt incontinentie-materiaal op tijd verschoond?	17. Wordt incontinentiemateriaal op tijd verschoond?	0.054	
15. Werken de zorgverleners vakkundig?	18. Werken de zorgverleners vakkundig?	0.036	
16. Is er genoeg personeel in huis?	21. Is er genoeg personeel in huis?	0.001	
17. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	22. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	0.092	
18. Houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	23. Houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	0.668	
19. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	24. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus? (de verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.)	0.942	ja

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
20. Krijgt u genoeg informatie over nieuwe medicijnen? (over de naam, werking en eventuele bijwerkingen)	26. Krijgt u goede informatie over medicijnen als u een middel krijgt dat u nog niet eerder heeft gebruikt? (over de naam, werking en eventuele bijwerkingen)	0.005	ja
21 Heeft u <<TERM VAN ZORGINSTELLING>> van de zorginstelling met daarin schriftelijke afspraken over de zorg die u krijgt? (over welke zorg en activiteiten, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.)	27. Heeft u schriftelijke afspraken met het verpleeg-/verzorgingshuis over de zorg die u krijgt? (over welke zorg en activiteiten, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.)	0.000	ja
22. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	28. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	0.266	
23. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	29. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	0.008	
24. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	30. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	0.019	
25. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen? (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enz.)	32. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen? (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enz.)	0.125	
26. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten? (bijvoorbeeld dat u mag meebeslissen over de zorg en behandelingen, en dat u kunt klagen)	33. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten? (bijvoorbeeld uw recht om mee te beslissen over de zorg en behandelingen, en uw recht om te klagen)	0.002	ja
27. Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over haar beleid bij beslissingen over de zorg rond het levenseinde? (reanimatiebeleid, beleid rond euthanasie)	35. Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over haar beleid bij beslissingen over de zorg rond het levenseinde?	0.000	ja
28. Is er een cliëntenraad?	36. Heeft u genoeg informatie gekregen over de cliëntenraad? (over wat de cliëntenraad doet, hun bereikbaarheid, enz.)	0.000	ja
29. Weet u bij wie u met uw vragen of problemen terecht kunt in het verpleeg-/verzorgingshuis?	37. Weet u bij wie u met uw vragen, problemen of klachten terecht kunt in het verpleeg-/verzorgingshuis?	0.584	ja
30. Staat het verpleeg-/verzorgingshuis open voor uw wensen?	39. Staat het verpleeg-/verzorgingshuis open voor uw wensen?	0.053	
31. Vindt u dat de leiding goed reageert op uw vragen of suggesties?	40. Vindt u dat de leiding goed reageert op uw vragen, suggesties of klachten?	0.662	ja
32. Zijn de zorgverleners beleefd tegen u?	41. Behandelen de zorgverleners u beleefd?	0.104	ja

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
33. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor u?	42. Besteden de zorgverleners voldoende tijd aan u?	0.000	ja
34. Zijn de zorgverleners bereid met u te praten als iets niet goed is gegaan?	44. Zijn de zorgverleners bereid met u te praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?	0.000	ja
35. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?	45. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?	0.246	
36. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	46. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	0.152	
37. Hebben de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	47. Hebben de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	0.034	
38. Bent u wel eens ongerust?	48. Hoe vaak bent u ongerust?	0.000	ja
39. Voelt u zich eenzaam?	49. Voelt u zich eenzaam?	0.366	
40. Kunt u bij een geestelijk verzorger in het huis terecht? (bijvoorbeeld een dominee/pastor, humanistisch raadsman/-vrouw of maatschappelijk werker)	50. Kunt u bij een geestelijk verzorger in het huis terecht? (bijvoorbeeld een dominee/pastor, humanistisch raadsman/-vrouw of maatschappelijk werker)	0.000	
42. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche/badkamer)	52. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)	0.294	
43. Zijn de algemene ruimten zoals huiskamer, gang en hal, prettig om in te verblijven? (comfortabel, schoon, prettige geur)	53. Zijn de algemene ruimten zoals huiskamer, gang en hal, prettig om in te verblijven? (comfortabel, schoon, prettige geur)	0.632	
44. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	54. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	0.205	
45. Voelt u zich hier thuis?	55. Voelt u zich hier thuis?	0.001	
46. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht? (met eigen spullen, enz.)	57. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht? (met eigen spullen, enz.)	0.004	
47. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terug trekken?	58. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terug trekken?	0.006	
48. Kunt u alleen zijn als u dat wilt?	59. Kunt u alleen zijn als u dat wilt?	0.058	
49. Laten de verzorgenden en medewerkers u met rust als u dat wilt?	60. Laten de verzorgenden en medewerkers u met rust als u dat wilt?	0.003	
50. Kunt u zelf bepalen hoe uw dag eruit ziet?	61. Kunt u zelf bepalen hoe uw dag eruit ziet?	0.227	
51. Kunt u komen waar u wilt in het verpleeg-/verzorgingshuis?	62. Kunt u komen waar u wilt in het verpleeg-/verzorgingshuis?	0.009	
52. Kunt u komen waar u wilt buitenshuis?	63. Kunt u komen waar u wilt buitenshuis?	0.002	

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
53. Voelt u zich veilig in huis?	64. Voelt u zich veilig in huis?	0.141	
54. Reageert een medewerker binnen vijf minuten als u belt?	65. Reageert een medewerker binnen vijf minuten als u belt?	0.004	
56. Heeft u genoeg mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?	68. Heeft u genoeg mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?	0.362	
57. Wordt u goed op de hoogte gehouden van de activiteiten in huis?	69. Wordt u goed op de hoogte gehouden van de activiteiten in huis?	0.236	
58. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	70. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	0.033	
59. Vindt u de activiteiten die georganiseerd worden leuk?	71. Vindt u de activiteiten die georganiseerd worden leuk?	0.005	
60. Heeft u genoeg mogelijkheden voor contact met anderen (medebewoners, buurtgenoten, enz.)?	72. Heeft u genoeg mogelijkheden voor contact met anderen (medebewoners, buurtgenoten, enz.)?	0.363	
61. Is er hulp van verzorgenden, vrijwilligers of naasten als u ergens naar toe wilt? (naar buiten, bezoek aan anderen, uitstapjes, activiteiten, enz.)	73. Is er hulp van verzorgenden, vrijwilligers of naasten als u ergens naar toe wilt? (naar buiten, bezoek aan anderen, uitstapjes, activiteiten, enz.)	0.000	
62. Zijn de maaltijden lekker?	75. Zijn de maaltijden lekker?	0.370	
64. Is de sfeer tijdens het eten goed?	79. Is de sfeer tijdens het eten goed?	0.052	

De vragenlijst voor de Zorg Thuis: verschillen tussen versies 2.1 en 3.1

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
8. Heeft u <<TERM VAN ZORGINSTELLING>> van de zorginstelling met daarin schriftelijke afspraken over uw zorg? (welke zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.)	11. Heeft u schriftelijke afspraken met de zorginstelling gemaakt over uw zorg? (welke zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.)	0.000	ja
9. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?	12. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?	0.626	
10. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (over de soort taken en werkzaamheden)	14. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (over de soort taken en werkzaamheden)	0.000	
11. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?	15. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?	0.001	

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
12. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener)	16. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener)	0.203	
13. Geeft de zorginstelling u voldoende informatie over wat zij voor u kunnen doen? (de mogelijkheden voor zorg thuis, het dienstenpakket, enz.)	18. Geeft de zorginstelling u voldoende informatie over wat zij voor u kunnen doen? (de mogelijkheden voor zorg thuis, het dienstenpakket, enz.)	0.000	
14. Geeft de zorginstelling u voldoende informatie over uw rechten? (bijvoorbeeld dat u mag meebeslissen over uw zorg en dat u kunt klagen)	19. Geeft de zorginstelling u voldoende informatie over uw rechten? (bijvoorbeeld uw recht om mee te beslissen over de zorg en uw recht om te klagen)	0.000	ja
15. Geeft de zorginstelling u voldoende informatie over wat er van u wordt verwacht? (wat u in huis moet hebben, uw eigen bijdrage, enz.)	20. Geeft de zorginstelling u voldoende informatie over wat er van u wordt verwacht? (wat u in huis moet hebben, uw eigen bijdrage, enz.)	0.046	
16. Is er een cliëntenraad?	21. Geeft de zorginstelling u voldoende informatie over de cliëntenraad? (functie, werkzaamheden, bereikbaarheid, enz.)	0.000	ja
17. Begrijpt u de brieven en brochures of folders van de zorginstelling?	22. Begrijpt u de brieven en brochures of folders van de zorginstelling?	0.047	
18. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?	23. Weet u bij wie u met uw vragen, problemen en eventuele klachten terecht kunt bij de zorginstelling?	0.016	ja
19. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?	25. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?	0.049	
20. Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen en suggesties?	26. Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen, suggesties of klachten?	0.544	ja
21. Vragen uw zorgverleners of u tevreden bent over de zorg?	28. Vragen uw zorgverleners of de zorg naar wens verloopt?	0.000	ja
22. Kunt u met uw zorgverleners praten als iets niet goed is gegaan?	29. Kunt u met uw zorgverleners praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?	0.000	ja
23. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	30. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	0.118	
24. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur)	31. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur)	0.895	

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
25. Kunt u de zorginstelling buiten kantooruren goed bereiken? ('s avonds, 's nachts, in het weekeinde)	32. Kunt u de zorginstelling buiten kantooruren goed bereiken? ('s avonds, 's nachts, in het weekeinde)	0.133	
26. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?	33. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?	0.721	
27. Als u een bericht achterlaat bij de zorginstelling, wordt u dan binnen één werkdag teruggebeld?	34. Als u een bericht achterlaat bij de zorginstelling, wordt u dan binnen één werkdag teruggebeld?	0.556	
28. Wat vindt u van het aantal verschillende zorgverleners dat bij u langskomt?	36. Wat vindt u van dit aantal verschillende zorgverleners dat bij u langskomt?	0.301	ja
29. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?	38. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?	0.104	
30. Wordt vervanging goed geregeld als een zorgverlener ziek of vrij is?	39. Wordt vervanging goed geregeld als een zorgverlener ziek of vrij is?	0.989	
31. Zijn de vervangende zorgverleners goed op de hoogte van hun taken en werkzaamheden?	40. Zijn de vervangende zorgverleners goed op de hoogte van hun taken en werkzaamheden?	0.005	
32. Werken de zorgverleners vakkundig?	41. Werken de zorgverleners vakkundig?	0.733	
33. Nemen de zorgverleners u serieus?	43. Nemen de zorgverleners u serieus?		
34. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	45. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	0.041	
35. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.	46. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.	0.000	
36. Zijn de zorgverleners beleefd tegen u?	47. Zijn de zorgverleners beleefd tegen u?	0.157	
37. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor u?	48. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor u?	0.003	
38. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?	49. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?	0.010	
39. Houden de zorgverleners zich goed aan de afgesproken werkzaamheden (komt het werk af)?	51. Houden de zorgverleners zich goed aan de afgesproken werkzaamheden (komt het werk af)?	0.076	

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
40. Gaan de zorgverleners zorgvuldig om met uw spullen (meubels, servies, kleding enz.)?	54. Gaan de zorgverleners zorgvuldig om met uw spullen (meubels, servies, kleding enz.)?	0.044	
41. Vertrouwt u de zorgverleners?	55. Vertrouwt u de zorgverleners volledig?	0.154	ja
42. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt? (bijvoorbeeld hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enz.)	56. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt? (bijvoorbeeld hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enz.)	0.588	
43. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?	57. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?	0.428	
44. Houden uw zorgverleners voldoende rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	58. Houden uw zorgverleners voldoende rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	0.001	
45. Letten of wijzen uw zorgverleners op veranderingen in uw gezondheid?	59. Letten of wijzen uw zorgverleners op veranderingen in uw gezondheid?	0.059	
46. Letten uw zorgverleners erop dat u uw medicijnen goed inneemt? (dat u voorgeschreven medicijnen op de juiste tijd en manier inneemt)	60. Letten of wijzen uw zorgverleners op een juist medicijngebruik? (dat u voorgeschreven medicijnen op de juiste tijd en manier inneemt)	0.020	ja
47. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	61. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	0.132	
48. Hebben uw zorgverleners aandacht voor uw veiligheid en het voorkomen van ongelukken in en om het huis? (bijvoorbeeld door te letten op losliggende matjes/kleedjes)	62. Hebben uw zorgverleners voldoende aandacht voor uw veiligheid en het voorkomen van ongelukken in en om het huis? (bijvoorbeeld door te letten op losliggende matjes/kleedjes)	0.412	ja
49. Vertellen uw zorgverleners u over mogelijkheden voor woningaanpassingen of hulpmiddelen?	63. Vertellen uw zorgverleners u over mogelijkheden voor woningaanpassingen of hulpmiddelen?	0.147	
50. Letten uw zorgverleners op de houdbaarheid van eten en drinken? (om ziekte te voorkomen)	64. Letten of wijzen uw zorgverleners op de houdbaarheid van eten en drinken? (om ziekte te voorkomen)	0.000	ja
51. Heeft de zorginstelling met u afgesproken wat u in geval van nood moet doen? (welk telefoonnummer u kunt bellen, wanneer en hoe u de alarmering gebruikt, enz.)	65. Heeft de zorginstelling met u afgesproken wat u in geval van nood moet doen? (welk telefoonnummer u kunt bellen, wanneer en hoe u de alarmering gebruikt, enz.)	0.422	
52. Voelt u zich thuis in uw eigen woning?	66. Voelt u zich thuis in uw eigen woning?	0.792	

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
53. Voelt u zich veilig en op uw gemak in aanwezigheid van de zorgverlener(s)?	67. Voelt u zich veilig en op uw gemak in aanwezigheid van de zorgverlener(s)?	0.139	
54. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?	69. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?	0.188	
55. Kunt u zelf bepalen hoe uw dag eruit ziet?	70. Kunt u zelf bepalen hoe uw dag eruit ziet?	0.094	
56. Schikken de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?	72. Schikken de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?	0.735	
57. Kunt u de thuiszorg gemakkelijk op een ander tijdstip of een andere dag krijgen?	73. Kunt u de thuiszorg gemakkelijk op een ander tijdstip of een andere dag krijgen?	0.735	
58. Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?	74. Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?	0.035	
59. Kunt u komen waar u wilt in huis?	75. Kunt u komen waar u wilt in huis?	0.069	
60. Is er hulp van zorgverleners, vrijwilligers of naasten als u ergens naar toe wilt? (naar buiten, bezoek aan anderen, uitstapjes, activiteiten, enz.)	77. Is er hulp van zorgverleners, vrijwilligers of naasten als u ergens naar toe wilt? (naar buiten, bezoek aan anderen, uitstapjes, activiteiten, enz.)	0.007	
61. Helpt uw zorgverlener voldoende bij het vinden van mogelijkheden voor dagbesteding, sociale contacten en activiteiten?	78. Helpt uw zorgverlener voldoende bij het vinden van mogelijkheden voor dagbesteding, sociale contacten en activiteiten?	0.211	
62. Helpt uw zorgverlener u voldoende bij regelzaken? (telefoneren, formulieren invullen, regelen van hulp(middelen) of financiële zaken, enz.)	79. Helpt uw zorgverlener u voldoende bij regelzaken? (telefoneren, formulieren invullen, regelen van hulp(middelen) of financiële zaken, enz.)	0.801	
63. Voelt u zich eenzaam?	81. Voelt u zich eenzaam?	0.433	
64. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	82. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	0.661	
65. Biedt uw zorgverlener voldoende emotionele ondersteuning als gesprekspartner of luisterend oor?	83. Biedt uw zorgverlener voldoende emotionele ondersteuning als gesprekspartner of luisterend oor?	0.097	

De vragenlijst voor Vertegenwoordigers van bewoners: verschillen tussen versies 2.1 en 3.1

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
8. Is er een <<TERM VAN ZORGINSTELLING>> voor de bewoner gemaakt met daarin schriftelijke afspraken over de zorg die de bewoner krijgt? (welke zorg en activiteiten, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.)	11. Heeft de zorginstelling schriftelijke afspraken met u gemaakt over de zorg die de bewoner krijgt? (welke zorg en activiteiten, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.)	0.000	ja
9. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?	12. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?	0.136	
10. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?	13. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?	0.006	
11. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over wat zij kunnen doen voor de bewoner? (de woonsituatie, de mogelijkheden voor zorg en behandeling, de activiteiten, enz.)	16. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over wat zij kunnen doen? (de woonsituatie, de mogelijkheden voor zorg en behandeling, de activiteiten, enz.)	0.083	ja
12. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over de rechten van de bewoner? (het recht om mee te beslissen over de zorg, recht op inzage in zorg-/behandelplan, recht om te klagen, enz.)	17. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over de rechten van de bewoner? (het recht om mee te beslissen over de zorg, recht op inzage in zorg-/behandelplan, recht om te klagen, enz.)	0.001	
13. Heeft de zorginstelling u uitgelegd wat er van u wordt verwacht? (bezoektijden, kosten/bijdragen, enz.)	18. Heeft de zorginstelling u uitgelegd wat er van u wordt verwacht? (bezoektijden, kosten/bijdragen, enz.)	0.077	
14. Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over hoe zij omgaan met beslissingen rond het levenseinde? (reanimatiebeleid, beleid rond euthanasie)	19. Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over hoe zij omgaan met beslissingen rond het levenseinde?	0.462	ja
15. Is er een cliëntenraad?	20. Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over de cliëntenraad? (functie, werkzaamheden, bereikbaarheid, enz.)	0.000	ja
16. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen ?	21. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen, problemen en eventuele klachten?	0.002	ja
17. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch makkelijk bereiken?	23. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch makkelijk bereiken?	0.024	

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
18. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?	24. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?	0.051	
19. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?	25. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?	0.109	
20. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?	26. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen, suggesties of klachten?	0.004	ja
21. Heeft u goed contact met de zorgverleners?	27. Heeft u goed contact met de zorgverleners?	0.373	
22. Kunt u met de zorgverleners praten als er iets niet goed is gegaan?	28. Kunt u met de zorgverleners praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?	0.000	ja
23. Geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op uw vragen?	29. Geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op uw vragen?	0.045	
24. Overleggen de verzorgenden en verpleegkundigen met u over wat er moet gebeuren?	30. Overleggen de verzorgenden en verpleegkundigen met u over wat er moet gebeuren?	0.002	
25. Zijn de zorgverleners beleefd tegen de bewoner?	31. Zijn de zorgverleners beleefd tegen de bewoner?	0.472	
26. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?	32. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?	0.152	
27. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?	33. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?	0.007	
28. Gebeurt de verzorging op een manier die bij de bewoner past?	35. Gebeurt de verzorging op een manier die bij de bewoner past?	0.616	
29. Ziet de bewoner er schoon en verzorgd uit?	36. Ziet de bewoner er schoon en verzorgd uit?	0.590	
30. Kan de bewoner opstaan en naar bed gaan op tijden die bij hem/haar passen?	37. Kan de bewoner opstaan en naar bed gaan op tijden die bij hem/haar passen?	0.069	
31. Wordt de bewoner op tijd geholpen wanneer hij/zij naar het toilet moet?	38. Wordt de bewoner op tijd geholpen wanneer hij/zij naar het toilet moet?	0.982	
32. Wordt incontinentiemateriaal op tijd verschoond?	39. Wordt incontinentiemateriaal op tijd verschoond?	0.624	
33. Wordt het gebit van de bewoner goed verzorgd?	40. Wordt het gebit van de bewoner goed verzorgd?	0.012	
34. Gaan de zorgverleners zorgvuldig om met de persoonlijke eigendommen van de bewoner? (bril, sieraden, kleding, gehoorapparaat, kunstgebit, enz.)	41. Gaan de zorgverleners zorgvuldig om met de persoonlijke eigendommen van de bewoner? (bril, sieraden, kleding, gehoorapparaat, kunstgebit, enz.)	0.000	

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
35. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?	42. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?	0.047	
36. Is er genoeg personeel in huis?	45. Is er genoeg personeel in huis?	0.494	
37. Kunnen de verzorgenden en verpleegkundigen goed omgaan met de bewoners?	46. Kunnen de verzorgenden en verpleegkundigen goed omgaan met de bewoners?	0.113	
38. Houden de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende rekening met wat de bewoner zelf wel en niet kan?	48. Houden de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende rekening met wat de bewoner zelf wel en niet kan?	0.108	
39. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.	49. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.	0.001	
40. Krijgt u goede informatie over medicijnen? Denk hierbij aan de naam, werking, eventuele bijwerkingen enz.	51. Krijgt u goede informatie over medicijnen? Denk hierbij aan de naam, werking, eventuele bijwerkingen enz.	0.401	
41. Heeft de zorginstelling u verteld wat de rechten van de bewoner zijn bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen? Denk hierbij aan bijvoorbeeld een onrustband, bedhekje, tafelblad, of verdiepte stoel.	52. Heeft de zorginstelling u verteld wat de rechten van de bewoner zijn bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen? Denk hierbij aan bijvoorbeeld een onrustband, bedhekje, tafelblad, of verdiepte stoel.	0.123	
42. Wordt voor het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen uw toestemming gevraagd? Denk hierbij aan bijvoorbeeld een onrustband, bedhekje, tafelblad, of verdiepte stoel.	53. Wordt voor het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen uw toestemming gevraagd? Denk hierbij aan bijvoorbeeld een onrustband, bedhekje, tafelblad, of verdiepte stoel.	0.284	
43. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer	55. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer	0.055	
44. Zijn de huiskamer, gang en hal, prettig om in te verblijven? (comfortabel, schoon, prettige geur)	56. Zijn de huiskamer, gang en hal, prettig om in te verblijven? (comfortabel, schoon, prettige geur)	0.859	
45. Is er genoeg toezicht in de huiskamer, gangen, liften, enz.? Het gaat hier om de aanwezigheid van personeel dat alert is.	57. Is er genoeg toezicht in de huiskamer, gangen, liften, enz.? Het gaat hier om de aanwezigheid van personeel dat alert is op eventuele onveilige situaties	0.000	ja
46. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	58. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	0.000	

VERSIE 3.1	VERSIE 2.1	p-waarde chi2 test	formulering gewijzigd?
47. Heeft de bewoner genoeg woonruimte?	59. Heeft de bewoner genoeg woonruimte?	0.776	
48. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	60. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	0.839	
49. Kan de bewoner zelf bepalen hoe de eigen kamer of woonruimte is ingericht? (met eigen spullen, enz.)	61. Kan de bewoner zelf bepalen hoe de eigen kamer of woonruimte is ingericht? (met eigen spullen, enz.)	0.247	
50. Heeft de bewoner genoeg mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?	62. Heeft de bewoner genoeg mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?	0.180	
51. Worden er genoeg activiteiten door de zorginstelling georganiseerd?	63. Worden er genoeg activiteiten door de zorginstelling georganiseerd?	0.000	
52. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?	64. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?	0.020	
53. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen?	65. Biedt het huis genoeg gezelligheid en contact met anderen?	0.064	ja
54. Is er hulp voor de bewoner om naar buiten te gaan of uitstapjes te maken? (hulp van zorgverleners, vrijwilligers en naasten)	66. Is er hulp voor de bewoner om naar buiten te gaan of uitstapjes te maken? (hulp van zorgverleners, vrijwilligers en naasten)	0.151	
55. Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?	67. Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?	0.749	
56. Is er genoeg hulp bij het eten?	68. Is er genoeg hulp bij het eten?	0.916	
57. Is er genoeg tijd om te eten?	69. Is er genoeg tijd om te eten?	0.001	
58. Zijn de maaltijden genoeg gespreid over de dag? (met tussenpozen van 3 uur)	70. Zijn de maaltijden genoeg gespreid over de dag? (met tussenpozen van 3 uur)	0.014	

Bijlage 2 Richting van verschillen bij significante Chi-kwadraat toets

Deze bijlage bevat een overzichtstabel voor iedere vragenlijst. Voor alle vragen waarbij de Chi-kwadraat toets significant was en waarbij een herformulering geen rol speelde zijn voor de betreffende vraag de gemiddelde scores bij de oude lijsten afgetrokken van het gemiddelde bij de nieuwe lijsten. Dit teneinde te bekijken in hoeverre dit verschil steeds in dezelfde richting wijst (positief of negatief)

Tabel B2.1 Verschillen voor vragen waarbij de Chi-kwadraat toets significant was voor de vragenlijst voor Interviews bewoners

vraag	nieuwe lijsten 2010	oude lijsten 2010	indicator	verschil
v09	3.53	3.58	3.2	-0.05
v15	3.37	3.43	5.1	-0.05
v16	2.56	2.66	6.6	-0.10
v23	2.98	3.00	6.2	-0.02
v24	2.83	2.87	6.2	-0.04
v37	3.06	3.03	4.1	0.03
v40	3.32	3.56	4.1	-0.24
v45	3.24	3.28	4.1	-0.04
v46	3.80	3.86	2.3	-0.06
v47	3.92	3.96	2.3	-0.03
v49	3.92	3.95	2.3	-0.03
v51	3.58	3.60	3.2	-0.02
v52	2.96	2.97	3.2	-0.01
v54	2.94	3.04	6.6	-0.10
v58	3.58	3.65	3.1	-0.07
v59	2.88	2.80	3.1	0.09
v61	3.41	3.52	3.1	-0.11

Tabel B2.2 Verschillen voor vragen waarbij de Chi-kwadraat toets significant was voor de vragenlijst voor de Zorg Thuis

vraag	nieuwe lijsten 2010	oude lijsten 2010	indicator	verschil
v10	3.41	3.51	6.2	-0.10
v11	3.16	3.28	6.2	-0.12
v13	3.64	3.49	6.3	0.15
v15	3.48	3.39	6.3	0.09
v17	2.95	3.02	6.3	-0.08
v19	3.39	3.35	6.2	0.04
v31	3.28	3.40	6.6	-0.11
v34	3.45	3.53	5.1	-0.08
v35	3.19	3.11	6.5	0.08
v37	3.36	3.46	6.6	-0.10
v38	3.55	3.63	5.2	-0.08
v40	3.74	3.73	5.3	0.01
v44	3.63	3.71	5.1	-0.09
v58	3.30	3.38	3.2	-0.08
v60	3.19	3.11	3.1	0.08

Tabel B2.3 Verschillen voor vragen waarbij de Chi-kwadraat toets significant was voor de vragenlijst voor Vertegenwoordigers van bewoners

vraag	nieuwe lijsten 2010	oude lijsten 2010	indicator	verschil
v10	3.04	3.06	6.2	-0.02
v12	3.44	3.32	6.3	0.12
v17	3.21	3.15	6.4	0.07
v23	3.30	3.24	5.2	0.06
v24	3.10	3.14	6.2	-0.04
v27	3.14	3.09	4.1	0.05
v33	3.08	2.99	1.1	0.09
v34	3.22	3.11	5.3	0.11
v35	3.34	3.30	5.1	0.04
v39	3.47	3.39	5.1	0.08
v46	2.87	2.78	2.2	0.08
v51	3.10	3.17	3.1	-0.07
v52	2.83	2.78	3.1	0.04
v57	3.66	3.60	1.2	0.06
v58	3.67	3.62	1.2	0.05

Bijlage 3 Beknopt overzicht vergelijkbaarheid

Deze bijlage bevat een beknopt overzicht met toelichting van de resultaten m.b.t. de vergelijkbaarheid van indicatorscores van het oude kwaliteitskader versus het nieuwe kwaliteitskader voor de cliëntgebonden indicatoren (zie tabel B3.1). Als zodanig is dit een beknopte versie van de tabellen 3.6, 3.7 en 3.8.

Tabel B3.1 Beknopt totaaloverzicht vergelijkbaarheid oude en nieuwe kader

kwaliteitskader 2010	VV toelichting vergelijkbaarheid VV ¹	PG toelichting vergelijkbaarheid PG ¹	ZT toelichting vergelijkbaarheid ZT ¹	KK ² 2007
1.1 Ervaringen met lichamelijke verzorging	ja geen substantiële wijzigingen	ja vraag vervallen	ja geen substantiële wijzigingen	3.1
1.2 Ervaringen met maaltijden	ja geen substantiële wijzigingen	ja geen substantiële wijzigingen	nvt ³ nvt	3.2
2.1 Ervaringen met schoonmaken	ja geen substantiële wijzigingen	ja geen substantiële wijzigingen	nvt nvt	5.1
2.2 Ervaren sfeer	ja geen substantiële wijzigingen	ja geen substantiële wijzigingen	nvt nvt	5.2
2.3 Ervaren privacy (en woonruimte)	nee vraag vervallen	ja geen substantiële wijzigingen	nvt nvt	5.3
2.4 Ervaren veiligheid woon- en leefomgeving	ja geen substantiële wijzigingen	nee vraag hergeformuleerd	nee vraag hergeformuleerd	8.1
3.1 Ervaringen met dagbesteding en participatie	nee vragen vervallen	ja geen substantiële wijzigingen	ja vragen hergeformuleerd	6.1
3.2 Ervaren zelfstandigheid/autonomie	ja geen substantiële wijzigingen	nvt nvt	nee vragen vervallen	6.2
4.1 Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden	nee vraag hergeformuleerd	ja geen substantiële wijzigingen	nee vraag vervallen	7.1
5.1 Ervaren professionaliteit en veiligheid zorgverlening	ja vragen vervallen	nee vragen vervallen + hergeformuleerd	nee vragen vervallen	4.12

kwaliteitskader 2010	VV	toelichting vergelijkbaarheid VV ¹	PG	toelichting vergelijkbaarheid PG ¹	ZT	toelichting vergelijkbaarheid ZT ¹	KK ² 2007
5.2	ja	vragen hergeformuleerd	nee	vragen hergeformuleerd	nee	vragen hergeformuleerd	2.1
5.3	nvt	nvt	ja	geen substantiële wijzigingen	nee	vragen vervallen	8.2
6.1	nee	vraag hergeformuleerd	nee	vraag hergeformuleerd	nee	vraag hergeformuleerd	1.1
6.2	ja	vraag vervallen	nee	vraag vervallen	nee	vraag vervallen	1.2
6.3	nee	vragen hergeformuleerd	nee	vraag hergeformuleerd	nee	vraag hergeformuleerd	2.2
6.4	nvt	nvt	ja	geen substantiële wijzigingen	ja	vraag hergeformuleerd	2.3
6.5	nvt	nvt	nvt	nvt	ja	geen substantiële wijzigingen	10.1
6.6	nee	vraag vervallen	nee	vraag vervallen + vraag toegevoegd	nee	vraag vervallen + vraag toegevoegd	9.1
7.12	nvt	nvt	ja	geen substantiële wijzigingen	nvt	nvt	4.13

¹ het komt voor dat een indicator als vergelijkbaar is beoordeeld, terwijl er toch een herformulering heeft plaatsgevonden of een vraag is vervallen. In die gevallen bleek het effect van de wijziging te klein om de vergelijkbaarheid in de weg te staan

² KK 2007: kwaliteitskader 2007, waarbij indicatoren anders waren genummerd

³ nvt: niet van toepassing, de indicator bestaat niet voor deze vragenlijst