



Ervaringen van cliënten met de ambulancezorg gemeten met de CQ-indexen planbare en spoedeisende ambulancezorg

Spiegelrapport RAV Brabant-Zuidoost

Nanne Bos
Dolf de Boer
Lucas van der Hoek

<http://www.nivel.nl>
nivel@nivel.nl
Telefoon 030 2 729 700
Fax 030 2 729 729

©2017 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

1	Inleiding	4
1.1	Leeswijzer	4
2	Factsheet Planbare ambulancezorg	5
3	Factsheet Spoedeisende ambulancezorg	7
Bijlagen:		
Bijlage A	Ervaringen cliënten planbare ambulancezorg	9
Bijlage B	Ervaringen van cliënten spoedeisende ambulancezorg	20

1 Inleiding

In het najaar van 2016 is door het NIVEL een onderzoek uitgevoerd naar de kwaliteit van de planbare en spoedeisende ambulancezorg in Nederland. De kwaliteit van deze zorg is gemeten met de Consumer Quality Index (CQI) planbare ambulancezorg en de CQI spoedeisende ambulancezorg. De CQ-index is een gestandaardiseerde methodiek voor klantervaringsonderzoek in de zorg en bevat zowel gestandaardiseerde vragenlijsten als gestandaardiseerde protocollen voor het uitvoeren van een meting met de vragenlijsten.¹ Het onderzoek is uitgevoerd door het onderzoeksinstituut NIVEL en meetorganisatie DESAN, in samenwerking met Ambulancezorg Nederland (AZN).

Voor de uitvoering van het onderzoek is uw instelling gevraagd om 600 adressen van planbaar vervoerde cliënten en 600 cliënten van spoedeisend vervoerde cliënten aan te leveren, om benaderd te worden voor deelname aan het onderzoek. Deze spiegelrapportage bevat de resultaten gebaseerd op de antwoorden van de cliënten die ambulancezorg hebben ontvangen van uw organisatie. De gegevens van uw RAV zijn afgezet tegen de gegevens van alle cliënten van de RAV's die hebben deelgenomen aan het totale onderzoek. Dit biedt u een inzicht in de kwaliteit van de dienstverlening van uw RAV in vergelijking met de overige RAV's in het onderzoek.

Indien u geïnteresseerd bent in de gebruikte methoden en een overzicht van de overige resultaten, dan verwijzen wij u graag naar het volledige rapport van het onderzoek dat per mei 2017 te vinden zal zijn op de website van het NIVEL (www.nivel.nl).

1.1 Leeswijzer

Dit spiegelrapport bestaat uit een aantal onderdelen. Hoofdstuk 2 bevat de kernresultaten van de ervaringen van uw cliënten met de *planbare ambulancezorg*. De resultaten zijn afgezet tegen de uitkomsten van de totale steekproef van alle deelnemende RAV's. Hoofdstuk 3 bevat de kernresultaten van de ervaringen van cliënten met de *spoedeisende ambulancezorg*. Ook hier zijn de resultaten afgezet tegen de uitkomsten van de totale steekproef. In bijlage A en bijlage B zijn gedetailleerde beschrijvingen van de resultaten van het onderzoek met de CQI planbare ambulancezorg en de CQI spoedeisende ambulancezorg te vinden.

¹ <https://www.zorginzicht.nl/kennisbank/Paginas/CQI-overzicht.aspx>

2 Factsheet Planbare ambulancezorg

Deze factsheet betreft de resultaten van het onderzoek naar de ervaringen van cliënten vervoerd met de planbare ambulance. De resultaten van uw organisatie zijn afgezet tegen de resultaten van de totale steekproef van alle 22 deelnemende RAV's.

In tabel 2.1 staat het aantal cliënten dat een uitnodiging heeft ontvangen voor deelname aan het onderzoek en het aantal cliënten dat de vragenlijst ingevuld heeft.

Tabel 2.1 Respons CQI planbare ambulancezorg

Respons	Uw RAV (N)	Totale steekproef (N)
Totaal uitgenodigd	381	9.611
Netto benaderd (verstuurd en behoort tot doelgroep)	316	7.897
Netto respons	111 (35%)	2.214 (28%)

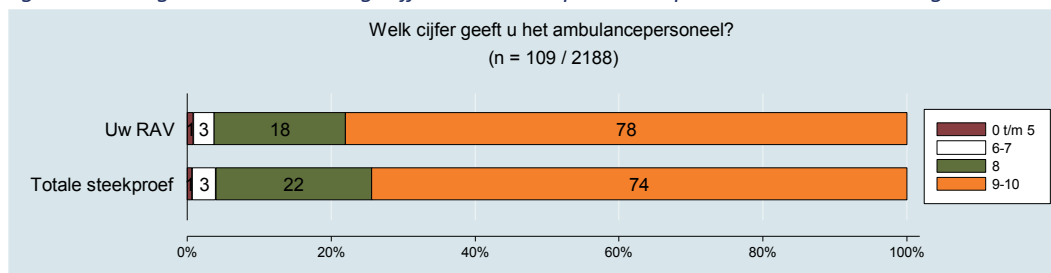
In tabel 2.2 staan de vier kwaliteitsthema's van de CQI planbare ambulancezorg. De kwaliteitsthema's hebben een minimale score van 1 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van het onderwerp alleen maar negatieve ervaringen") tot 4 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van het onderwerp alleen maar positieve ervaringen"). De verschillen zijn klein en de hoge scores laten zien dat men zeer positief is over de verleende ambulancezorg.

Tabel 2.2 Schaalscores kwaliteitsthema's CQI planbare ambulancezorg

Kwaliteitsthema's	Uw RAV Gemiddeld (N)	Totale steekproef (N) Gemiddeld (N)
Bejegening	3,95 (111)	3,92 (2.205)
Handelen	3,93 (107)	3,92 (2.158)
Communicatie	3,77 (108)	3,72 (2.123)
Vervoer	3,86 (108)	3,85 (2.166)

Cliënten zijn gevraagd om een waarderingscijfer tussen de 0 en 10 te geven voor de zorg die zij hebben ontvangen. In onderstaande figuur 2.1 staan de antwoordpercentages weergegeven. Het gemiddelde cijfer voor uw organisatie is 9,2. In de totale steekproef is het gemiddelde cijfer een 9,1.

Figuur 2.1 Algemeen waarderingscijfer ambulancepersoneel planbare ambulancezorg



In onderstaande tabel 2.3 staat het verbeterpotentieel voor twee kwaliteitsaspecten weergegeven. Het verbeterpotentieel wordt bepaald door het percentage cliënten met een negatieve ervaring te vermenigvuldigen met de belangscore van een kwaliteitsaspect (tussen 1 en 4). Het verbeterpotentieel van de overige vragen is laag, waardoor er weinig kwaliteitswinst te behalen is.

Tabel 2.3 Twee vragen met de hoogste verbeterscores

Vraag	Belangscore	% negatieve antwoorden	Verbeterpotentieel	
			Uw RAV	Totale steekproef
1 Wist u hoe laat u zou worden opgehaald door de ambulance?	2,99	26,85	0,80	1,01
2 Vroeg het ambulancepersoneel of er thuis iemand aanwezig was?	3,11	21,74	0,68	0,81

In de CQI planbare ambulancezorg wordt gevraagd naar gewenste veranderingen van de planbare ambulancezorg. De meest voorkomende antwoorden zijn samengevat weergegeven in onderstaande blokken.

4 cliënten:
“Meer comfort in de ambulance.”

5 cliënten:
“Lange wachttijd en/op tijd rijden”

1 cliënten:
“Tijdstip van vervoer aangeven”

In bijlage A van het spiegelrapport zijn gedetailleerde resultaten van het onderzoek naar de ervaringen van cliënten vervoerd met de planbare ambulance weergegeven.

3 Factsheet Spoedeisende ambulancezorg

Deze factsheet betreft de resultaten van het onderzoek naar de ervaringen van cliënten vervoerd met de spoedeisende ambulance. De resultaten van uw organisatie zijn afgezet tegen de resultaten van alle 23 deelnemende RAV's.

In tabel 3.1 staat het aantal cliënten dat een uitnodiging heeft ontvangen voor deelname aan het onderzoek en het aantal cliënten dat de vragenlijst ingevuld heeft.

Tabel 3.1 Respons CQI spoedeisende ambulancezorg

Respons	Uw RAV (N)	Totale steekproef (N)
Totaal uitgenodigd	584	13.148
Netto benaderd (verstuurd en behoort tot doelgroep)	537	12.057
Netto respons	205 (38%)	4.383 (36%)

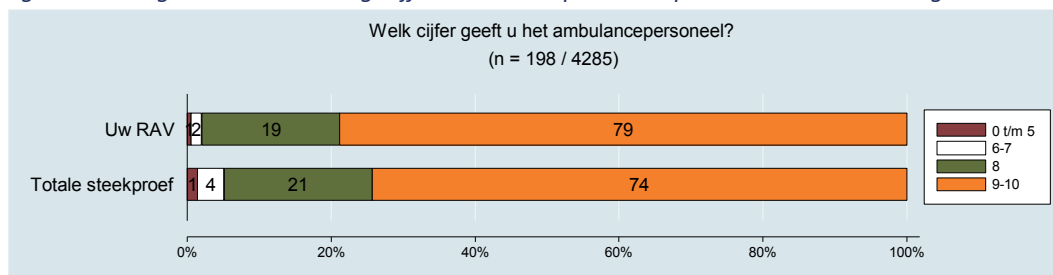
In tabel 3.2 staan de zes kwaliteitsthema's van de CQI spoedeisende ambulancezorg. De kwaliteitsthema's hebben een minimale score van 1 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van het onderwerp alleen maar negatieve ervaringen") tot 4 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van het onderwerp alleen maar positieve ervaringen"). De ervaringen met de meldkamer zijn minder positief in vergelijking met de overige kwaliteitsthema's waarbij de onderlinge verschillen klein zijn. De over het algemeen hoge scores laten zien dat men zeer positief is over de verleende ambulancezorg.

Tabel 3.2 Schaalscores kwaliteitsthema's CQI spoedeisende ambulancezorg

Kwaliteitsthema's	Uw RAV Gemiddeld (N)	Totale steekproef (N) Gemiddeld (N)
Meldkamer	3,79 (63)	3,68 (1.190)
Bejegening	3,94 (198)	3,93 (4.293)
Handelen	3,85 (187)	3,81 (4.171)
Communicatie	3,82 (178)	3,79 (3.962)
Vervoer	3,92 (149)	3,86 (3.159)
SEH	3,89 (166)	3,82 (3.511)

Cliënten zijn gevraagd om een waarderingscijfer tussen de 0 en 10 te geven voor de zorg die zij hebben ontvangen. In onderstaande figuur 3.1 staan de antwoordpercentages weergegeven. Het gemiddelde cijfer voor uw organisatie is 9,2. In de totale steekproef is het gemiddelde cijfer een 9,0.

Figuur 3.1 Algemeen waarderingscijfer ambulancepersoneel planbare ambulancezorg



In onderstaande tabel 3.3 staat het verbeterpotentieel voor één kwaliteitsaspect weergegeven. Het verbeterpotentieel wordt bepaald door het percentage cliënten met een negatieve ervaring te vermenigvuldigen met de belangscore van een kwaliteitsaspect (tussen 1 en 4). Het verbeterpotentieel van de overige vragen is laag, waardoor er weinig kwaliteitswinst te behalen is.

Tabel 3.3 Vraag met de hoogste verbeterscore

Vraag	Belangscore	% negatieve antwoorden	Verbeterpotentieel	
			Uw RAV	Totale steekproef
1 Heeft het ambulancepersoneel u uitgelegd naar welk ziekenhuis u werd vervoerd?	2,33	38,93	1,17	1,34

In de CQI spoedeisende ambulancezorg wordt gevraagd naar gewenste veranderingen van de spoedeisende ambulancezorg. De meest voorkomende antwoorden zijn samengevat weergegeven in onderstaande blokken.

2 cliënten:
"Meer comfort in de ambulance."

5 cliënten:
"Lange wachttijd tot de ambulance arriveert"

0 cliënten:
"Zorgzaamheid en vriendelijkheid personeel"

In bijlage B van het spiegelrapport zijn gedetailleerde resultaten van het onderzoek naar de ervaringen van cliënten vervoerd met de spoedeisende ambulance weergegeven.

Bijlage A Ervaringen cliënten planbare ambulancezorg

Respons

Bij het onderzoek zijn in principe 600 van uw planbaar vervoerde cliënten benaderd met het verzoek om deel te nemen aan het onderzoek. Degenen die kenbaar hebben gemaakt dat zij niet wensten deel te nemen zijn uit de steekproef verwijderd. Eerst kreeg men een brief met een internetlink toegestuurd; daarna ontvingen de mensen die nog geen vragenlijst hadden teruggestuurd een papieren versie van de vragenlijst. Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van de CQI methodiek. (<https://www.zorginzicht.nl/kennisbank/Paginas/CQI-overzicht.aspx>)

In het totale onderzoek zijn 9.582 planbaar vervoerde cliënten van 22 RAV's uitgenodigd. De netto respons (het percentage cliënten dat een bruikbare vragenlijst heeft teruggestuurd) was 28% voor de CQI planbare ambulancezorg.

In figuur A.1 staan de aantallen genodigden en respondenten voor uw RAV weergegeven.

Figuur A.1 Respons van uw cliënten op de CQI planbare ambulancezorg

	CQI planbare ambulancezorg	
	Uw RAV	Totale steekproef
Totaal verstuurd	381	9.611
Overleden /onterecht benaderd	49	1.136
Onbestelbaar retour	4	209
Onder de 16 jaar	0	2
Niet het juiste type ambulancezorg ontvangen	12	367
Netto benaderd	316	7.897
Andere reden afmelding	27	614
Non-respons	164	4.695
Lege vragenlijsten (<5 vragen beantwoord)	3	127
Bruto respons	122 (39%)	2.461 (31%)
Onvoldoende (sleutel)vragen beantwoord	0	62
Case-mix (leeftijd, geslacht, opleiding) niet compleet	11	185
Netto respons	111 (35%)	2.214 (28%)

Achtergrondkenmerken respondenten

In tabel A.1 worden de achtergrondkenmerken van uw cliënten die de vragenlijst hebben ingevuld gepresenteerd. De achtergrondkenmerken van deze respondenten worden vergeleken met de achtergrondkenmerken van alle deelnemers. Bij het achtergrondkenmerk 'opleiding' gaat het om de hoogst genoten, afgeronde opleiding.

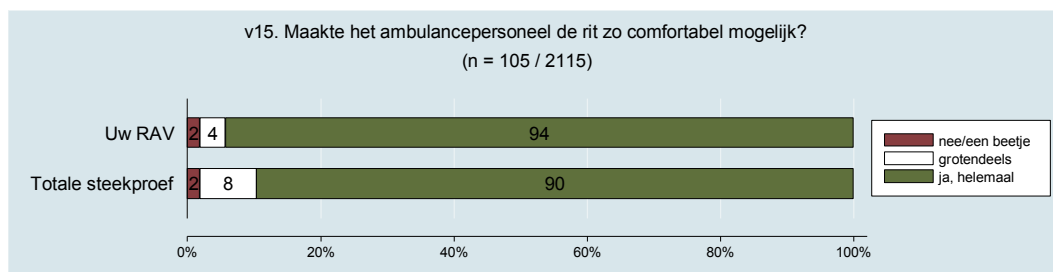
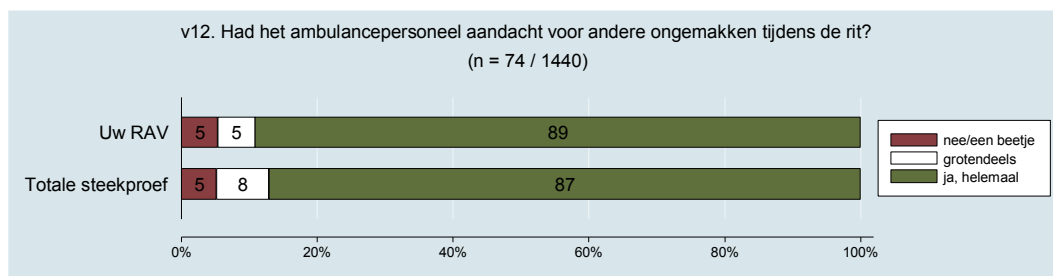
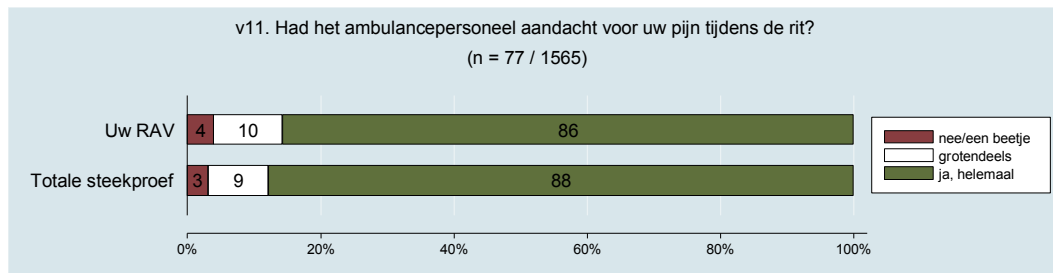
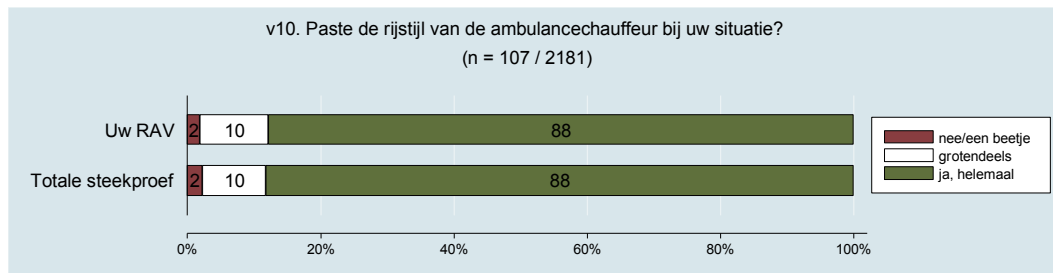
Tabel A.1 Achtergrondkenmerken respondenten CQI planbare ambulancezorg

	Uw RAV CQI planbaar		Totale steekproef CQI planbaar	
	N	%	N	%
Leeftijd (n=111; n=2214)				
16-24 jaar	2	1,8	37	1,7
25-34 jaar	0	0,0	39	1,8
35-44 jaar	1	0,9	67	3,0
45-54 jaar	13	11,7	198	8,9
55-64 jaar	21	18,9	389	17,6
65-74 jaar	33	29,7	667	30,1
75-84 jaar	29	26,1	524	23,7
85 jaar of ouder	12	10,8	293	13,2
Geslacht (n=111; n=2214)				
Man	59	53,2	1148	51,9
Vrouw	52	46,8	1066	48,2
Opleiding (n=111; n=2214)				
Geen opleiding	4	3,6	93	4,2
Lager onderwijs	12	10,8	235	10,6
Lager of voorbereidend beroepsonderwijs	29	26,1	471	21,3
Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	16	14,4	418	18,9
Middelbaar beroepsonderwijs (MEAO, MTS)	15	13,5	295	13,3
Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk	6	5,4	160	7,2
Hoger beroepsonderwijs (HBO, HEAO, HTS)	17	15,3	315	14,2
Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)	5	4,5	123	5,6
Anders	7	6,3	104	4,7
Ervaren gezondheid (n=111; n=2214)				
Uitstekend	3	2,7	64	2,9
zeer goed	4	3,6	128	5,8
Goed	37	33,3	803	36,3
Matig	41	36,9	896	40,5
Slecht	26	23,4	323	14,6
Type ambulance (n=111; n=2192)				
ALS-ambulance	24	21,6	1339	61,1
Zorgambulance	87	78,4	853	38,9

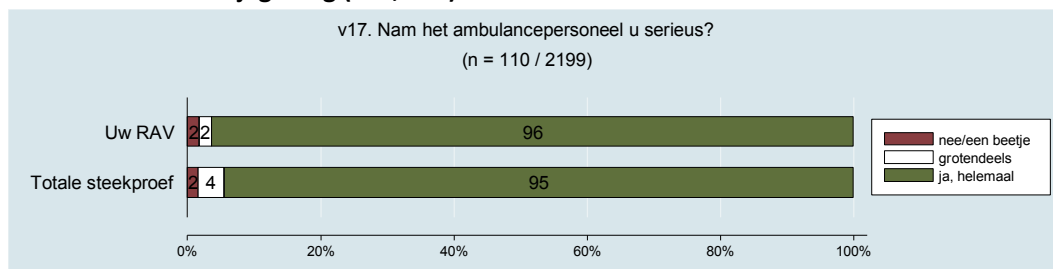
CQI planbare ambulancezorg

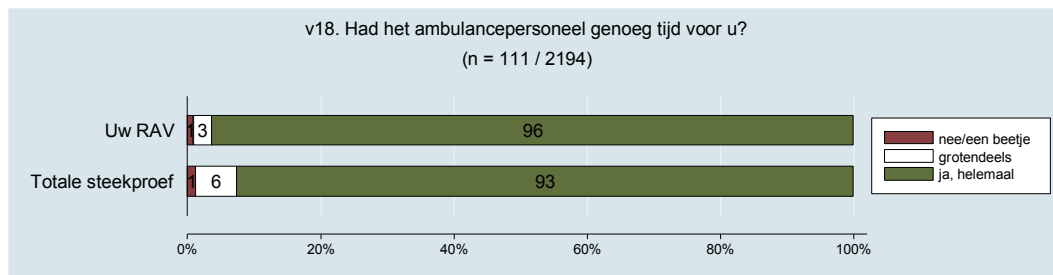
In de onderstaande figuren worden de ervaringen van de cliënten per kwaliteitsthema met de RAV's gepresenteerd. Hierbij worden de antwoorden van uw cliënten en van de totale groep deelnemers weergegeven in een figuur. De minst positieve antwoorden (slechtere score) staan altijd aan de linkerkant en de meest positieve antwoorden (betere score) staan altijd aan de rechterkant. Door afrondingen tellen de percentages niet altijd op tot 100%. In de figuren staat weergegeven op welke aantallen respondenten de scores zijn gebaseerd.

Kwaliteitsthema: Vervoer (v10, v11, v12, v15)

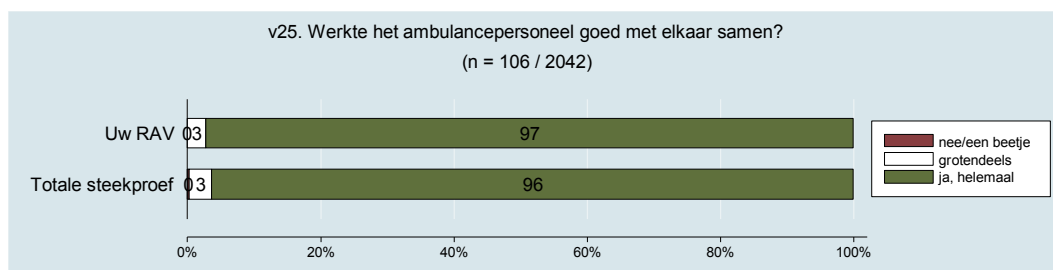
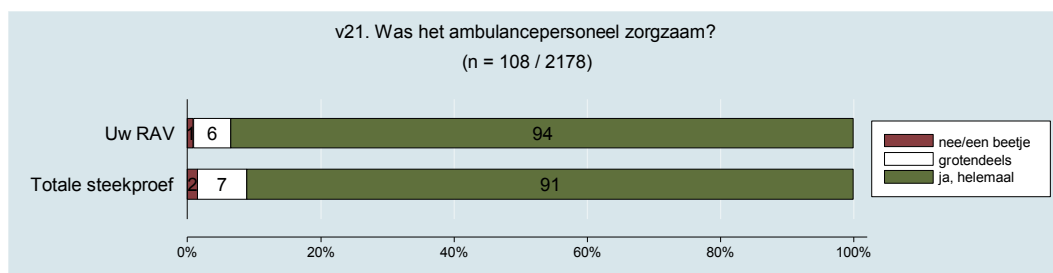
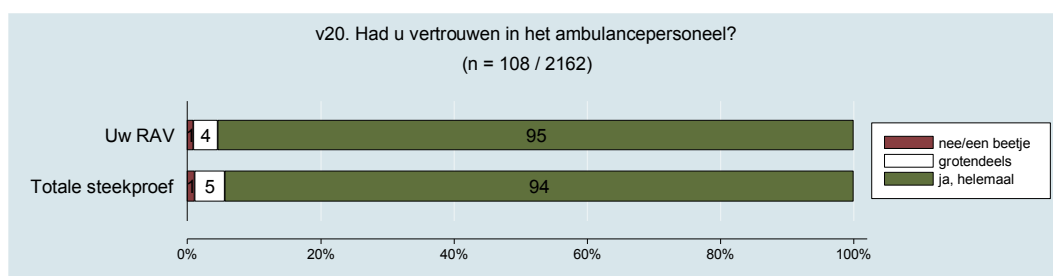
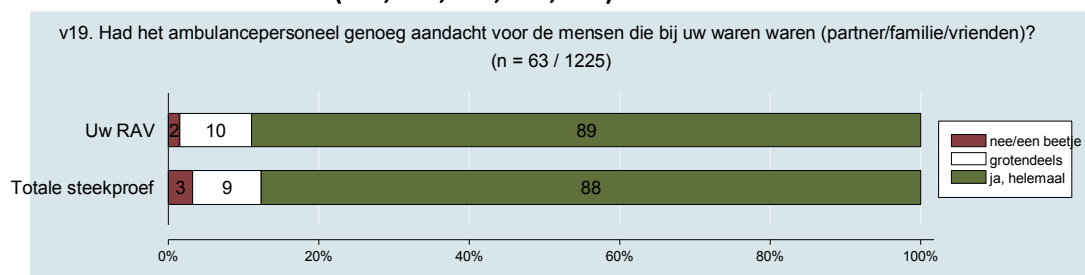


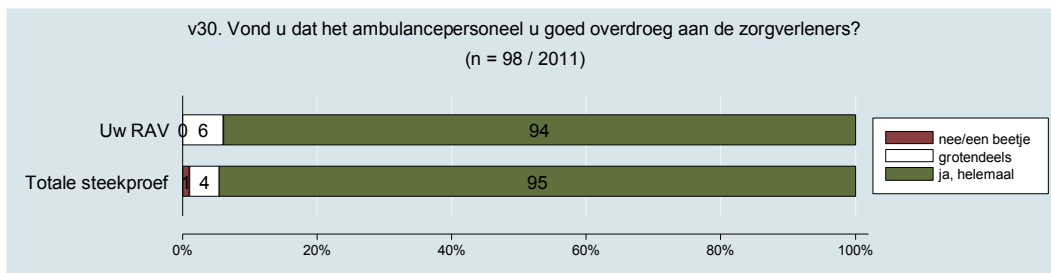
Kwaliteitsthema: Bejegening (v17, v18)



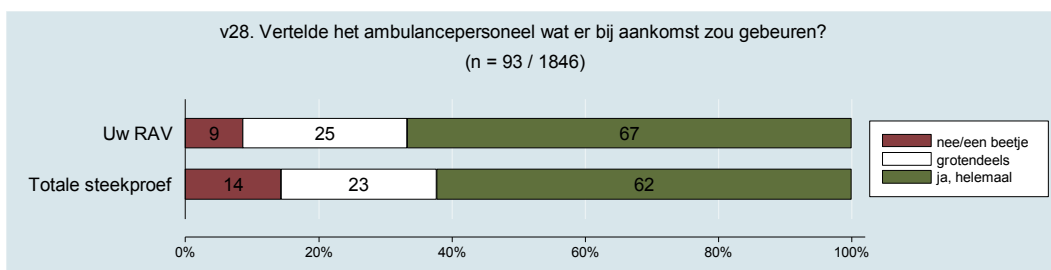
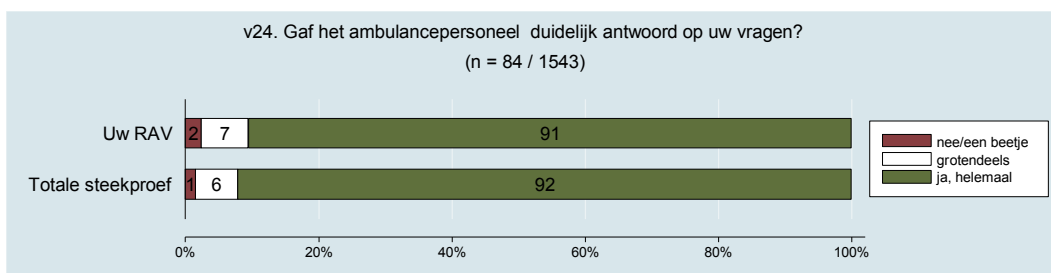
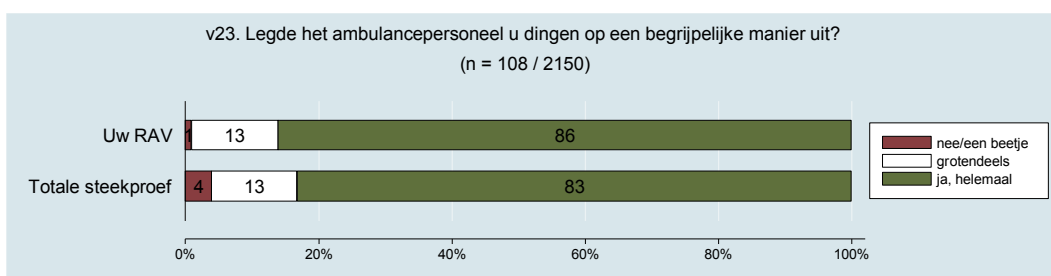
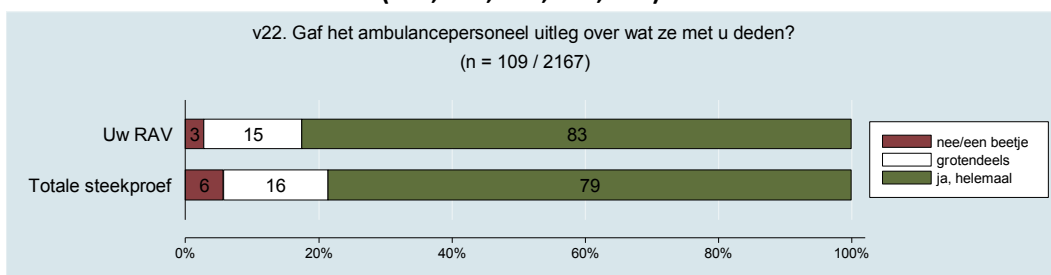


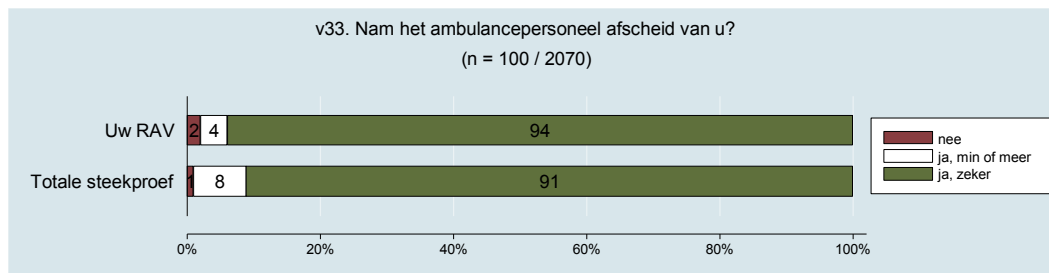
Kwaliteitsthema: Handelen (v19, v20, v21, v25, v30)





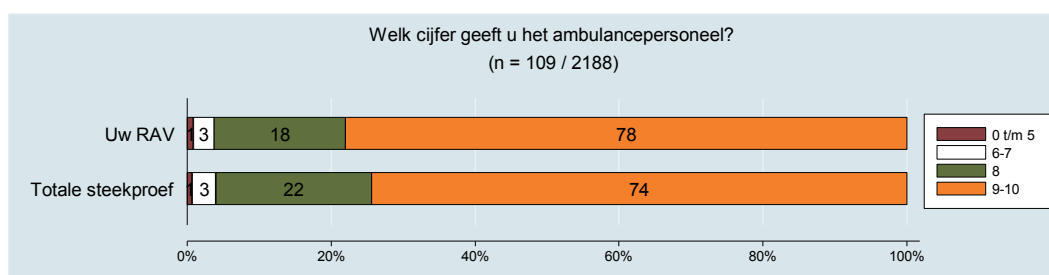
Kwaliteitsthema: Communicatie (v22, v23, v24, v28, v33)





Algemene waarderingscijfer

In de vragenlijst is gevraagd naar een waarderingscijfer. Met behulp van een cijfer tussen de 0 ('heel erg slecht') en 10 ('uitstekend') kon men een oordeel geven over het ambulancepersoneel van uw RAV.



Schaalscores

In tabel A.2 staan voor de vier kwaliteitsschalen en het waarderingscijfer de gemiddelde scores op een schaal die loopt van 1 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van het onderwerp alleen maar negatieve ervaringen") tot 4 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van het onderwerp alleen maar positieve ervaringen"). Hoe hoger de gemiddelde score, des te positiever de ervaringen van uw cliënten. Deze kwaliteitsschalen worden berekend met meerdere vragen. De antwoorden op de vragen die tot hetzelfde onderwerp behoren zijn samengenomen, zodat een meer stabiel beeld ontstaat. Daarmee geeft elke kwaliteitsschaal een soort samenvatting van de cliëntervaringen op een bepaald onderwerp.

Tabel A.2 Ervaringsscores CQI planbare ambulancezorg

	CQI planbaar (2016)	
	Uw RAV	Totale steekproef
	Gemiddeld (N)	Gemiddeld (N)
Bejegening	3,95 (111)	3,92 (2205)
Handelen	3,93 (107)	3,92 (2158)
Communicatie	3,77 (108)	3,72 (2123)
Vervoer	3,86 (108)	3,85 (2166)
Waardering ambulance	9,2 (109)	9,1 (2188)

Verschillen in ervaringen tussen de RAV's

Met behulp van statistische analyses is nagegaan of de ervaringen van de cliënten verschillen tussen de RAV's. Dit wordt ook wel een onderzoek naar het 'discriminerend vermogen' genoemd. Daarbij is rekening gehouden met het feit dat sommige groepen cliënten systematisch verschillen

in hun oordelen van andere groepen. Uit eerder onderzoek is bijvoorbeeld gebleken dat ouderen, mensen met een lagere opleiding en gezondere cliënten over het algemeen meer positief oordelen over de ervaren zorg dan jongeren, hoog opgeleiden en mensen met een wat slechtere gezondheid.¹ Om de vergelijking tussen RAV's zo eerlijk mogelijk te maken, is in dit onderzoek rekening gehouden met verschillen in de cliëntenpopulaties wat betreft leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid.

De verschillen tussen de 22 deelnemende RAV's aan de meting van de planbaar vervoerde cliënten zijn onderzocht voor de kwaliteitsschalen, kwaliteitsaspecten (afzonderlijke vragen) en de waarderingscijfers. Op de kwaliteitsthema's zijn geen verschillen tussen RAV's aan te tonen. Op de kwaliteitsaspecten over informatie over het tijdstip van ophalen (v5) en of de cliënt binnen de tijdsperiode werd opgehaald (v7) zijn enkele verschillen gevonden. Uw RAV behoort bij v5 tot de groep met 3 sterren en bij v7 tot de groep met 2 sterren (zie tabel A.3).

Dat er nauwelijks verschillen zijn kan betekenen dat de vragenlijst minder goed in staat is om eventuele verschillen tussen RAV's aan te tonen. Het is echter ook zeer goed mogelijk dat er daadwerkelijk maar weinig verschillen zijn tussen de deelnemende RAV's. Wanneer we dit koppelen aan de overwegend positieve cliëntervaringen, kan gesteld worden dat alle deelnemende ambulancevoorzieningen erg goed presteren in de beleving van hun cliënten.

Tabel A.3 Sterindeling RAV's CQI planbare ambulancezorg

Kwaliteitsaspect	sterrenindeling CQI planbaar		
	*	**	***
Wist u hoe laat u zou worden opgehaald door de ambulance? (v5)	5	14	3
Werd u binnen het afgesproken tijdstip opgehaald door de ambulance? (v7)	1	21	0

Verbeterpunten voor uw organisatie

Met behulp van de CQ-index kan ook zogenoemde 'verbeterinformatie' ontwikkeld worden. Dit is vooral interessant voor de instellingen die concrete verbeterpunten in kaart willen krijgen en willen prioriteren. Verbeterinformatie wordt verkregen door het combineren van belang- en ervaringsscores. Voor de CQ-index wordt dit gedaan door de gemiddelde belangscore van een kwaliteitsaspect (tussen 1 en 4) te vermenigvuldigen met het percentage mensen dat een negatieve ervaring had en dit getal vervolgens te delen door 100. Verbeterscores kunnen in dat geval variëren tussen 0 en 4. Een hogere verbeterscore betekent dat er vanuit cliëntenperspectief relatief veel kwaliteitswinst is te behalen. Verbeterscores met een waarde (ruim) onder de 1 worden beschouwd als lage scores, waarop weinig kwaliteitsverbetering valt te behalen.

Tabel A.4 geeft op het niveau van de kwaliteitsaspecten verbeterscores voor uw RAV. Voor de belangscores geldt: hoe hoger de score, hoe belangrijker het aspect gevonden wordt (de antwoordcategorieën varieerden van 1 'niet belangrijk' tot 4 'heel erg belangrijk'). De belangscores zijn in een eerder onderzoek onder planbaar vervoerde cliënten vastgesteld.² De ervaringsscore is

¹ Zaslavsky A, Zaborski L, Lin Ding M, Shaul J, Cioffi P. Adjusting performance measures to ensure equitable plan comparisons. *Health Care Financing Review*, 2001; 22:109-26

² Rozeboom A, Krol M, Bos N, Plass AM. *CQ-index Planbare Ambulancezorg: Ontwikkeling van een meetinstrument*. Utrecht: NIVEL: 2015.

het percentage cliënten dat op een aspect een negatieve ervaring rapporteerde. Een negatieve ervaring komt overeen met de antwoordcategorieën 'Nee, helemaal niet' en 'Een beetje' bij de 4-puntsschalen. In de kolom met ervaringscores staat tevens vermeld op hoeveel respondenten deze score is gebaseerd. De verbeterscores worden gepresenteerd in de laatste kolom van tabel A.4. Vanuit het perspectief van uw cliënten komen aspecten met de hoogste verbeterscore als eerste in aanmerking voor kwaliteitsverbetering.

Tabel A.4 Belang-, ervarings- en verbeterscores voor alle kwaliteitsaspecten in de CQI planbare ambulancezorg

Vraag	Belang-score	UW RAV				TOTALE STEEKPROEF			
		N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-potentieel	N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-potentieel
5 Wist u hoe laat u zou worden opgehaald met de ambulance?	2,99	108	26,85	3,19	0,80	2168	33,72	2,99	1,01
6 Vond u het een probleem dat u niet wist wanneer u zou worden opgehaald?	2,99	26	23,08	2,96	0,69	677	9,75	3,43	0,29
7 Werd u binnen de afgesproken tijdsperiode opgehaald door de ambulance?	3,02	74	17,57	3,47	0,53	1359	13,69	3,59	0,41
8 Was het en probleem dat de ambulance eerder of later dan afgesproken kwam?		1	0,00	4,00		42	9,52	3,43	
9 Was u op tijd voor uw afspraak in het ziekenhuis?	3,19	90	7,78	3,77	0,25	1810	6,46	3,81	0,21
10 Paste de rijstijl van de ambulancechauffeur bij uw situatie?	3,06	107	1,87	3,85	0,06	2181	2,29	3,85	0,07
11 Had het ambulancepersoneel aandacht voor uw pijn tijdens de rit?	3,25	77	3,90	3,79	0,13	1565	3,07	3,84	0,10
12 Had het ambulancepersoneel aandacht voor andere ongemakken tijdens de rit?	3,15	74	5,41	3,84	0,17	1440	5,21	3,79	0,16
14 Kon het ambulancepersoneel met uw medische apparatuur om gaan?	3,42	11	0,00	4,00	0,00	334	1,50	3,96	0,05
15 Maakte het ambulancepersoneel de rit zo comfortabel mogelijk?	3,25	105	1,90	3,92	0,06	2115	1,94	3,87	0,06
17 Nam het ambulancepersoneel u serieus?	3,36	110	1,82	3,94	0,06	2199	1,59	3,92	0,05
18 Had het ambulancepersoneel genoeg tijd voor u?	3,21	111	0,90	3,95	0,03	2194	1,18	3,91	0,04
19 Had het ambulancepersoneel genoeg aandacht voor de mensen die bij uw waren (partner/familie/vrienden)?	3,01	63	1,59	3,86	0,05	1225	3,35	3,83	0,10
20 Had u vertrouwen in het ambulancepersoneel?	3,47	108	0,93	3,94	0,03	2162	1,11	3,93	0,04
21 Was het ambulancepersoneel zorgzaam?	3,27	108	0,93	3,92	0,03	2178	1,52	3,89	0,05
22 Gaf het ambulancepersoneel uitleg over wat ze met u deden?	3,24	109	2,75	3,79	0,09	2167	5,72	3,70	0,19

Vraag	Belang-score	UW RAV				TOTALE STEEKPROEF			
		N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-potentieel	N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-potentieel
23	Legde het ambulancepersoneel u dingen op een begrijpelijke manier uit?	108	0,93	3,84	0,03	2150	3,86	3,77	0,13
24	Gaf het ambulancepersoneel duidelijk antwoord op uw vragen?	84	2,38	3,88	0,08	1543	1,49	3,90	0,05
25	Werkte het ambulancepersoneel goed met elkaar samen?	106	0,00	3,97	0,00	2042	0,34	3,96	0,01
27	Voelde u zich veilig tijdens het optillen en verplaatsen?	71	5,63	3,80		1540	2,86	3,82	
28	Vertelde het ambulancepersoneel wat er bij aankomst zou gebeuren?	93	8,60	3,52	0,26	1846	14,36	3,39	0,43
29	Was het een probleem dat het ambulancepersoneel niet (helemaal) had verteld wat er bij aankomst zou gebeuren?	7	14,29	3,57		258	4,26	3,73	
30	Vond u dat het ambulancepersoneel u goed overdroeg aan de zorgverleners?	98	0,00	3,94	0,00	2011	1,09	3,93	0,04
31	Vroeg het ambulancepersoneel of er thuis iemand aanwezig was?	23	21,74	3,35	0,68	516	25,97	3,22	0,81
32	Heeft het ambulancepersoneel de zorg bij u thuis goed afgerond?	26	15,38	3,54	0,50	647	12,06	3,64	0,39
33	Nam het ambulancepersoneel afscheid van u?	100	2,00	3,88	0,06	2070	0,92	3,85	0,03

In de onderstaande tabel A.5 staat een overzicht van de antwoorden van cliënten op de vraag naar een gewenste verandering van de zorg. Een deel van de antwoorden betreft een compliment voor de organisatie. Dit zijn antwoorden als 'uitstekend', 'prima', 'geen verandering' of 'gaat goed'. Uw organisatie heeft van 34 cliënten een dergelijk antwoord gekregen op de vraag naar gewenste veranderingen. De overige antwoorden staan weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel A.5 Als u iets zou mogen veranderen aan de ambulancezorg, wat zou dat dan zijn?

De wachttijden zijn veel te lang ongeveer 2 uur op de heen en terug weg.
Medeleven aan patient en familie. Dat ze begrijpen dat je na een aanval niet zelf kunt opstaan. Ze stonden erbij en wachten af.
Duidelijker met tijden. Ze komen vaak laat.
Een comfortabele brancard.
Automatisch terugrit reserveren, zonder te bellen, als niet meer dan ± 30 min. De behandeling duurt.
Zorg dat de ambulance op tijd aan wezig is. Het was voor mij niet leuk als ik vaak te laat kwam voor mijn behandeling. Ik weet dat jullie er ook vaak niks aan kunnen doen maar toch.
Brancard en sommigen rustiger rijden.
Nog comfortabele ambulance, of aan de gemeenten vragen om minder opstakels/ongelijkheden op de weg te leggen.
Aandacht voor de route. Een snellere route is met altijd een comfortabele.
Wachttijden als je een B-rit had. Vooral op een zaterdagavond.
Wagens laten voorzien van betere vering, je voelt bijna alles onder het rijden.
Dat de patiënt klaar is op de EHBO. Geen uren moet wachten op een ambulance terug.
De opgegeven tijden dat men zou komen beter naleven. wachten is erg, vooral als men naar huis wil.
"Zou het mogelijk zijn om met een gewone auto verplaatst te worden. Een echte ambulance lijkt me overdreven (duur)."
Wat sjiekere schoenen . Ik dacht dat ze met me een berg gingen beklimmen .(leken net bergbeklimmingsschoenen) :-)

Bijlage B Ervaringen van cliënten spoedeisende ambulancezorg

Respons

Bij het onderzoek zijn in principe 600 van uw met spoed vervoerde cliënten benaderd met het verzoek om deel te nemen aan het onderzoek. Degenen die kenbaar hebben gemaakt dat zij niet wensten deel te nemen zijn uit de steekproef verwijderd. Eerst kreeg men een brief met een internetlink toegestuurd; daarna ontvingen de mensen die nog geen vragenlijst hadden teruggestuurd een papieren versie van de vragenlijst. Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van de CQI methodiek. (<https://www.zorginzicht.nl/kennisbank/Paginas/CQI-overzicht.aspx>)

In het totale onderzoek zijn 13.148 met spoed vervoerde cliënten van 23 RAV's uitgenodigd. De netto respons (het percentage cliënten dat een bruikbare vragenlijst heeft teruggestuurd) was 36% voor de CQI spoedeisende ambulancezorg.

In figuur B.1 staan de aantallen genodigden en respondenten voor uw RAV weergegeven.

Figuur B.1 Respons van uw cliënten op de CQI spoedeisende ambulancezorg

	CQI spoedeisende ambulancezorg	
	Uw RAV	Totale steekproef
Totaal verstuurd	584	13.148
Overleden /onterecht benaderd	31	622
Onbestelbaar retour	10	268
Onder de 16 jaar	0	10
Niet het juiste type ambulancezorg ontvangen	6	191
Netto benaderd	537	12.057
Andere reden afmelding	52	826
Non-respons	255	6.263
Lege vragenlijsten (<5 vragen beantwoord)	9	164
Bruto respons	221 (41%)	4.804 (40%)
Onvoldoende (sleutel)vragen beantwoord	3	56
Case-mix (leeftijd, geslacht, opleiding) niet compleet	13	365
Netto respons	205 (38%)	4.383 (36%)

Achtergrondkenmerken respondenten

In tabel B.1 worden de achtergrondkenmerken van uw cliënten die de vragenlijst hebben ingevuld gepresenteerd. De achtergrondkenmerken van deze respondenten worden vergeleken met de achtergrondkenmerken van alle deelnemers. Bij het achtergrondkenmerk 'opleiding' gaat het om de hoogst genoten, afgeronde opleiding.

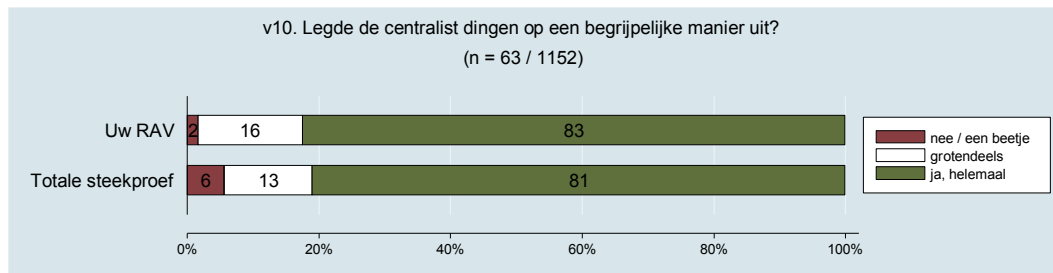
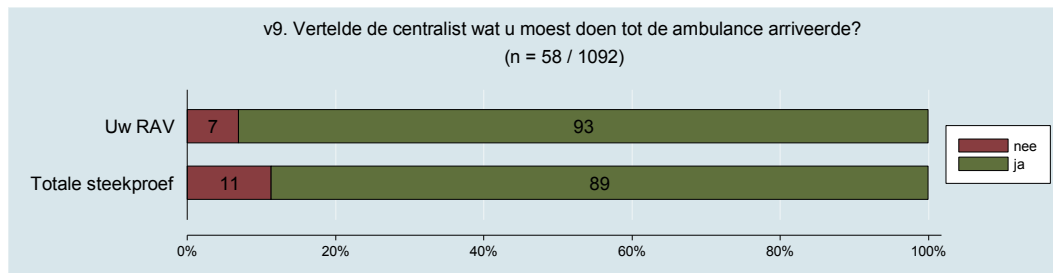
Tabel B.1 Achtergrondkenmerken respondenten CQI spoedeisende ambulancezorg

	Uw RAV CQI spoedeisend		Totale steekproef CQI spoedeisend	
	N	%	N	%
Leeftijd (n=205; n=4383)				
16-24 jaar	7	3,4	162	3,7
25-34 jaar	8	3,9	187	4,3
35-44 jaar	8	3,9	258	5,9
45-54 jaar	31	15,1	596	13,6
55-64 jaar	38	18,5	819	18,7
65-74 jaar	50	24,4	1045	23,8
75-84 jaar	51	24,9	949	21,7
85 jaar of ouder	12	5,9	367	8,4
Geslacht (n=205; n=4382)				
Man	101	49,3	2167	49,5
Vrouw	104	50,7	2215	50,6
Opleiding (n=205; n=4383)				
Geen opleiding	9	4,4	161	3,7
Lager onderwijs	17	8,3	330	7,5
Lager of voorbereidend beroepsonderwijs	40	19,5	854	19,5
Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	39	19,0	764	17,4
Middelbaar beroepsonderwijs (MEAO, MTS)	24	11,7	783	17,9
Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk	29	14,1	347	7,9
Hoger beroepsonderwijs (HBO, HEAO, HTS)	31	15,1	717	16,4
Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)	8	3,9	233	5,3
Anders	8	3,9	194	4,4
Ervaren gezondheid (n=205; n=4383)				
Uitstekend	10	4,9	215	4,9
zeer goed	20	9,8	443	10,1
Goed	95	46,3	1910	43,6
Matig	66	32,2	1548	35,3
Slecht	14	6,8	267	6,1
EHGV of vervoerd (n=205; n=4314)				
EHGV	47	22,9	1132	26,2
Vervoerd	158	77,1	3182	73,8

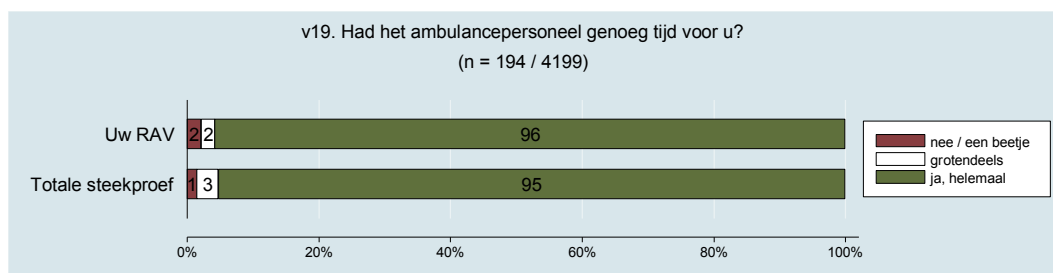
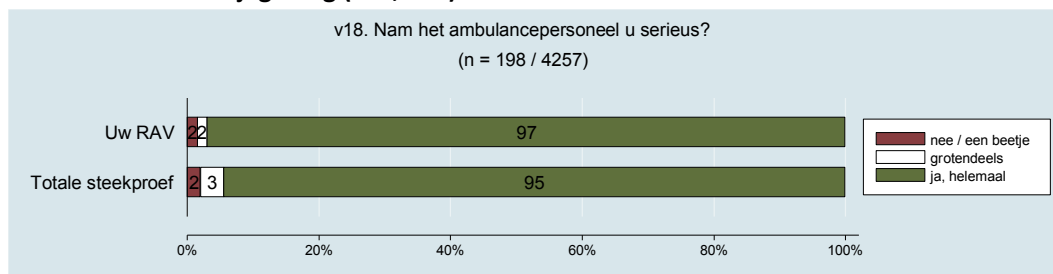
CQI spoedeisende ambulancezorg

In de onderstaande figuren worden de ervaringen van de cliënten per kwaliteitsthema met de RAV's gepresenteerd. Hierbij worden de antwoorden van uw cliënten en van de totale groep deelnemers weergegeven in een figuur. De minst positieve antwoorden (slechtere score) staan altijd aan de linkerkant en de meest positieve antwoorden (betere score) staan altijd aan de rechterkant. Door afrondingen tellen de percentages niet altijd op tot 100%. In de figuren staat weergegeven op welke aantallen respondenten de scores zijn gebaseerd.

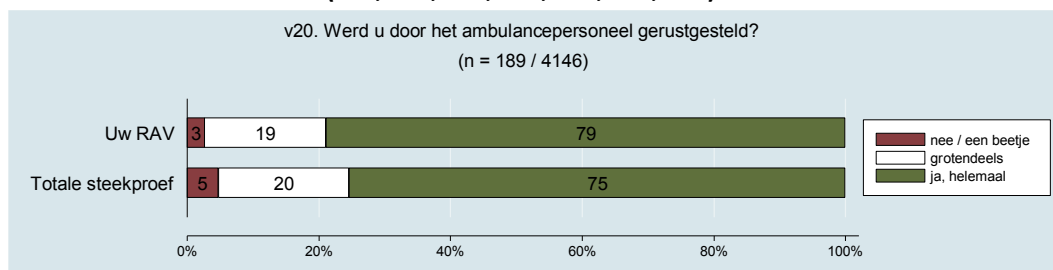
Kwaliteitsthema: Meldkamer (v9, v10)

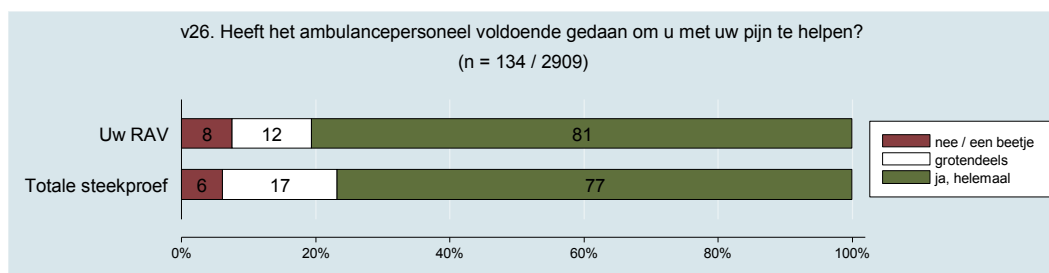
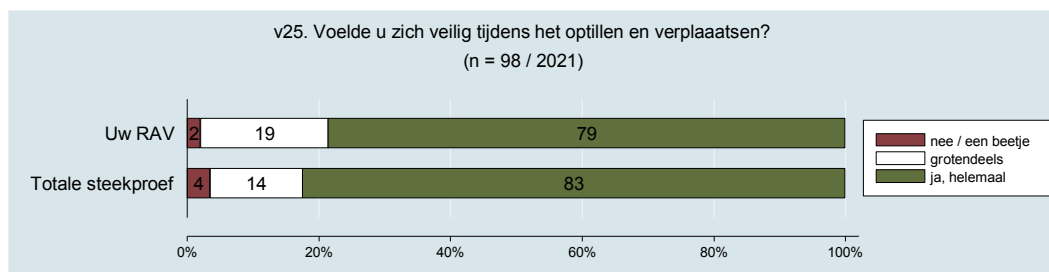
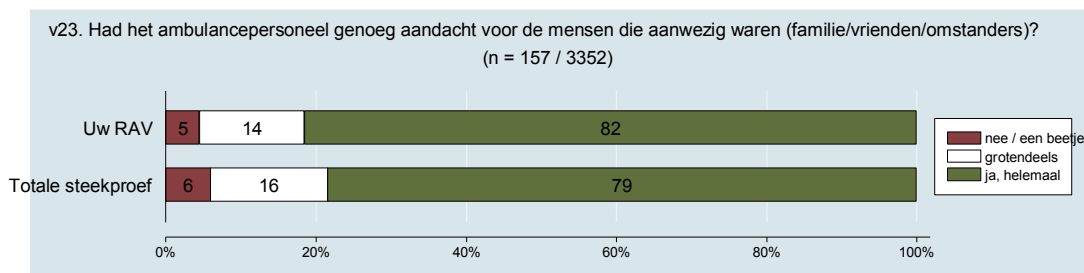
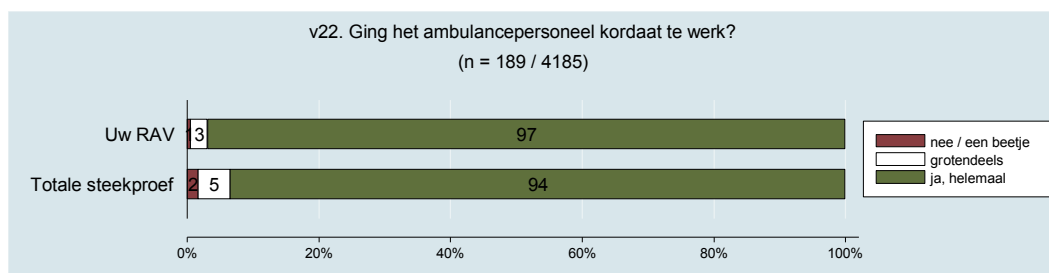
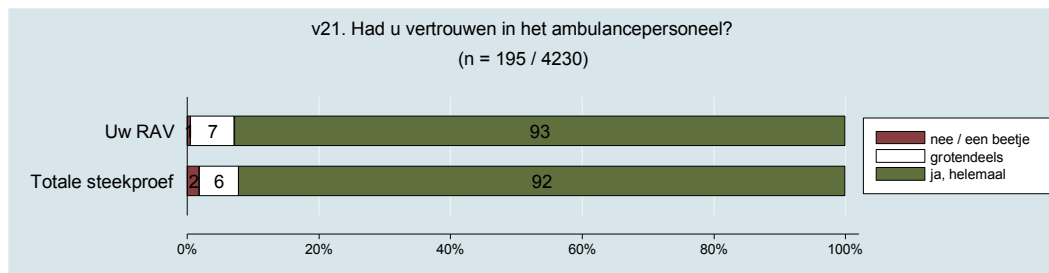


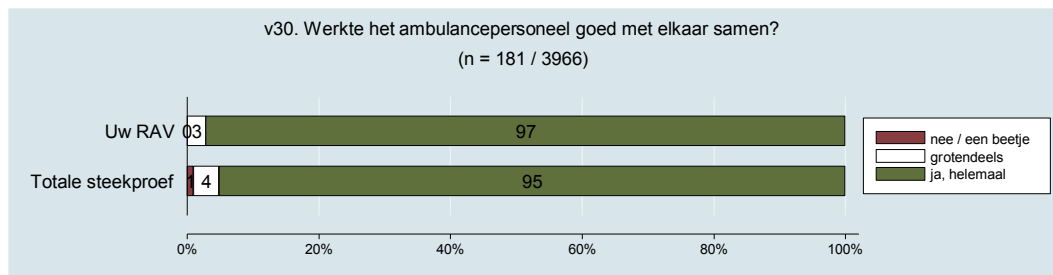
Kwaliteitsthema: Bejegening (v18, v19)



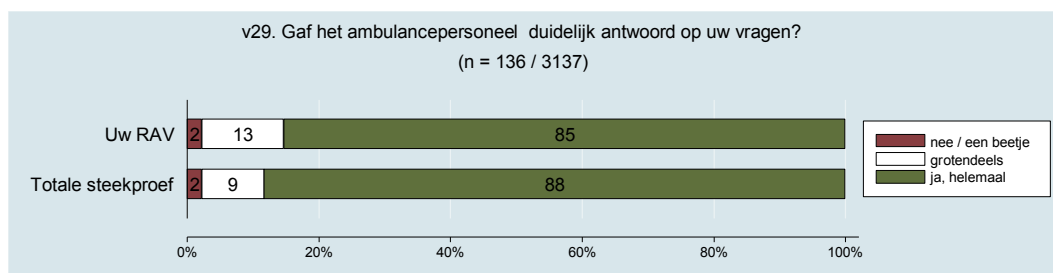
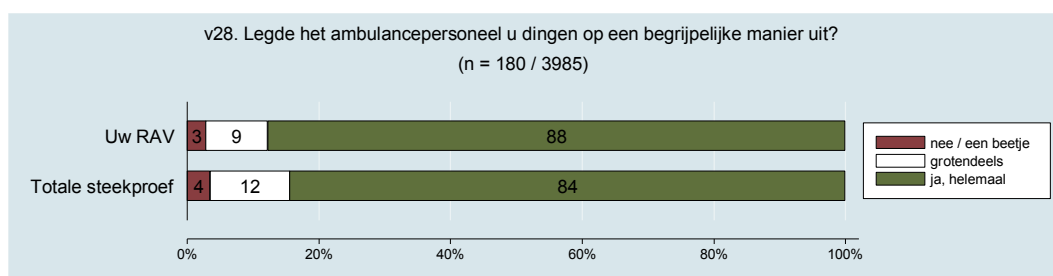
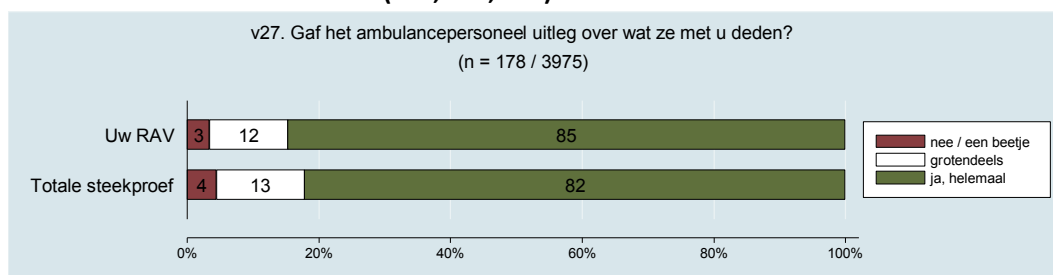
Kwaliteitsthema: Handelen (v20, v21, v22, v23, v25, v26, v30)



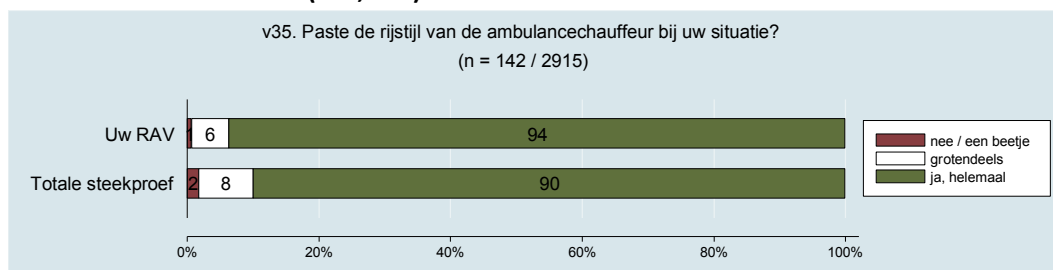


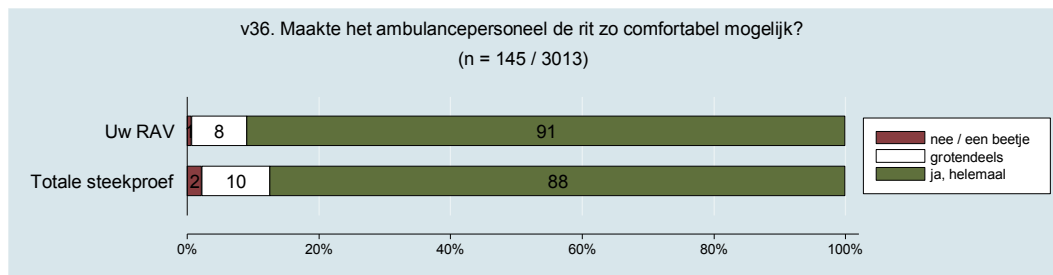


Kwaliteitsthema: Communicatie (v27, v28, v29)

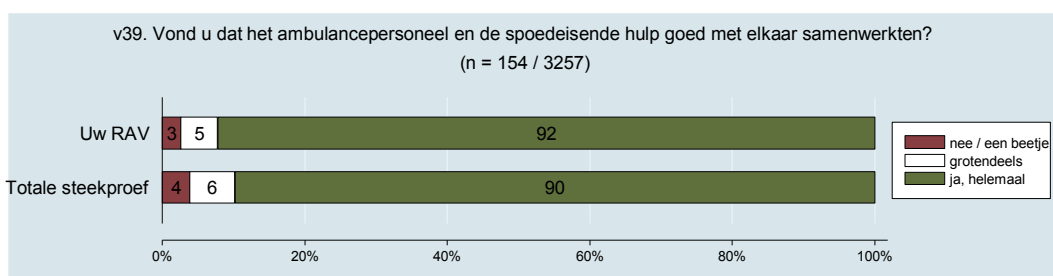
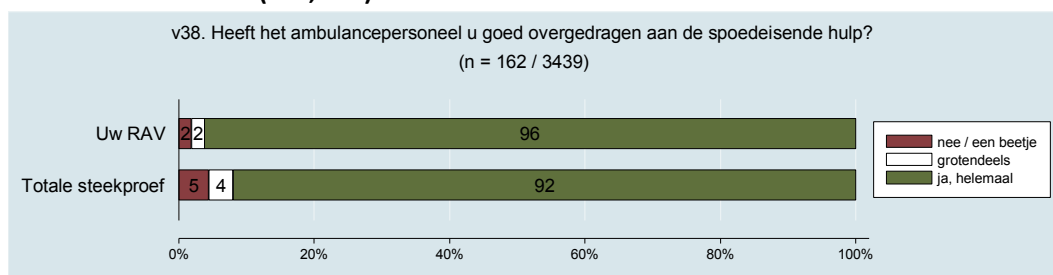


Kwaliteitsthema: Vervoer (v35, v36)



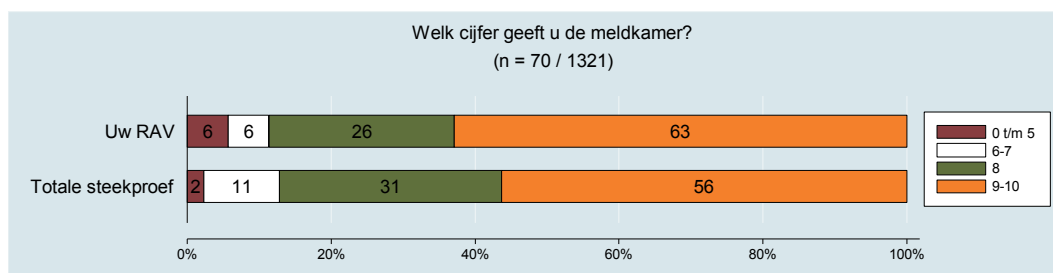


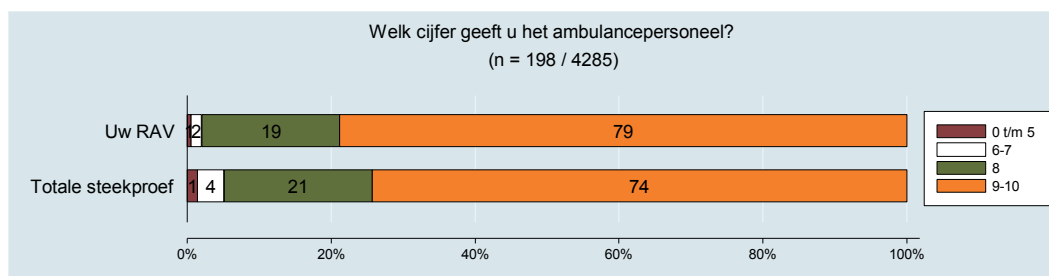
Kwaliteitsthema: SEH (v38, v39)



Algemene waarderingscijfers

In de vragenlijst is gevraagd naar een waarderingscijfer. Met behulp van een cijfer tussen de 0 ('heel erg slecht') en 10 ('uitstekend') kon men een oordeel geven over het ambulancepersoneel van uw RAV.





Schaalscores

In tabel B.2 staan voor de zes kwaliteitsschalen en twee waarderingscijfers de gemiddelde scores op een schaal die loopt van 1 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van het onderwerp alleen maar negatieve ervaringen") tot 4 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van het onderwerp alleen maar positieve ervaringen"). Hoe hoger de gemiddelde score, des te positiever de ervaringen van uw cliënten. Deze kwaliteitsschalen worden berekend met meerdere vragen. De antwoorden op de vragen die tot hetzelfde onderwerp behoren zijn samengenomen, zodat een meer stabiel beeld ontstaat. Daarmee geeft elke kwaliteitsschaal een soort samenvatting van de cliëntervaringen op een bepaald onderwerp.

Tabel B.2 Ervaringsscores CQI spoedeisende ambulancezorg

	CQI spoedeisend Uw RAV		CQI spoedeisend Totale steekproef	
	gemiddeld	N	gemiddeld	N
Meldkamer	3,79	63	3,68	1.190
Bejegening	3,94	198	3,93	4.293
Handelen	3,85	187	3,81	4.171
Communicatie	3,82	178	3,79	3.962
Vervoer	3,92	149	3,86	3.159
SEH	3,89	166	3,82	3.511
Waardering meldkamer	8,8	62	8,6	1.161
Waardering ambulance	9,2	198	9,0	4.285

Verschillen in ervaringen tussen de RAV's

Met behulp van statistische analyses is nagegaan of de ervaringen van de cliënten verschillen tussen de RAV's. Dit wordt ook wel een onderzoek naar het 'discriminerend vermogen' genoemd. Daarbij is rekening gehouden met het feit dat sommige groepen cliënten systematisch verschillen in hun oordelen van andere groepen. Uit eerder onderzoek is bijvoorbeeld gebleken dat ouderen, mensen met een lagere opleiding en gezondere cliënten over het algemeen meer positief oordelen over de ervaren zorg dan jongeren, hoog opgeleiden en mensen met een wat slechtere gezondheid.¹ Om de vergelijking tussen RAV's zo eerlijk mogelijk te maken, is in dit onderzoek rekening gehouden met verschillen in de cliëntenpopulaties wat betreft leeftijd, opleiding en ervaren gezondheid.

De verschillen tussen de 23 deelnemende RAV's aan de meting van de spoed vervoerde cliënten zijn onderzocht voor de kwaliteitsschalen, kwaliteitsaspecten (afzonderlijke vragen) en de waarderingscijfers. De resultaten in tabel B.3 laten zien dat er nauwelijks verschillen zijn tussen

¹ Zaslavsky A, Zaborski L, Lin Ding M, Shaul J, Cioffi P. Adjusting performance measures to ensure equitable plan comparisons. *Health Care Financing Review*, 2001; 22:109-26

RAV's. Op het kwaliteitsthema meldkamer scoort 1 RAV lager. Uw RAV behoort tot de groep met 2 sterren. Op het waarderingscijfer voor de meldkamer scoort ook 1 RAV lager. Uw RAV behoort tot de groep 2 sterren. Op de overige kwaliteitsthema's zijn geen verschillen tussen RAV's aan te tonen. Op het kwaliteitsaspect over de wachttijd op de ambulance (v15) zijn enkele verschillen gevonden. Uw RAV behoort bij v15 tot de groep met 2 sterren.

Dat er nauwelijks verschillen zijn kan betekenen dat de vragenlijst minder goed in staat is om eventuele verschillen tussen RAV's aan te tonen. Het is echter ook zeer goed mogelijk dat er daadwerkelijk maar weinig verschillen zijn tussen de deelnemende RAV's. Wanneer we dit koppelen aan de overwegend positieve cliëntervaringen, kan gesteld worden dat alle deelnemende ambulancevoorzieningen erg goed presteren in de beleving van hun cliënten.

Tabel B.3 Sterindeling RAV's CQI spoedeisende ambulancezorg

	Sterrenindeling CQI spoedeisend		
	*	**	***
Schaal/aspect:			
1. Meldkamer	1	22	0
Hoe lang moest u wachten op de ambulance? (V15)	3	19	1
Waarderingscijfer:			
Meldkamer (v11)	1	22	0

Verbeterpunten voor uw organisatie

Met behulp van de CQ-index kan ook zogenoemde 'verbeterinformatie' ontwikkeld worden. Dit is vooral interessant voor de instellingen die concrete verbeterpunten in kaart willen krijgen en willen prioriteren. Verbeterinformatie wordt verkregen door het combineren van belang- en ervaringsscores. Voor de CQ-index wordt dit gedaan door de gemiddelde belangscore van een kwaliteitsaspect (tussen 1 en 4) te vermenigvuldigen met het percentage mensen dat een negatieve ervaring had en dit getal vervolgens te delen door 100. Verbeterscores kunnen in dat geval variëren tussen 0 en 4. Een hogere verbeterscore betekent dat er vanuit cliëntenperspectief relatief veel kwaliteitswinst is te behalen. Verbeterscores met een waarde (ruim) onder de 1 worden beschouwd als lage scores, waarop weinig kwaliteitsverbetering valt te behalen.

Tabel B.4 geeft op het niveau van de kwaliteitsaspecten verbeterscores voor uw RAV. Voor de belangsscores geldt: hoe hoger de score, hoe belangrijker het aspect gevonden wordt (de antwoordcategorieën varieerden van 1 'niet belangrijk' tot 4 'heel erg belangrijk'). De belangsscores zijn in een eerder onderzoek onder planbaar vervoerde cliënten vastgesteld.² De ervaringsscore is het percentage cliënten dat op een aspect een negatieve ervaring rapporteerde. Een negatieve ervaring komt overeen met de antwoordcategorieën 'Nee, helemaal niet' en 'Een beetje' bij de vierpuntsschalen. In de kolom met ervaringsscores staat tevens vermeld op hoeveel respondenten deze score is gebaseerd. De verbeterscores worden gepresenteerd in de laatste kolom van tabel B.4. Vanuit het perspectief van uw cliënten komen aspecten met de hoogste verbeterscore als eerste in aanmerking voor kwaliteitsverbetering.

² Krol M, Sixma H, Plass AM. *CQI Spoedeisende Ambulancezorg: actualisatie en bepaling van het discriminerend vermogen*. Utrecht: NIVEL, 2013.

Tabel B.4 Belang-, ervarings- en verbeterscores voor alle kwaliteitsaspecten in de CQI planbare ambulancezorg

Vraag	Belang-score	N	UW RAV			TOTALE STEEKPROEF		
			% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-score	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-score
8 Had de centralist van de meldkamer ambulancezorg genoeg aandacht voor u?	3,48	64	1,56	3,91	0,05	2,04	3,90	0,07
9 Vertelde de centralist wat u moest doen tot de ambulance arriveerde?	3,55	58	6,90	3,79	0,24	11,26	3,66	0,40
10 Legde de centralist dingen op een begrijpelijke manier uit?	3,56	63	1,59	3,79	0,06	5,56	3,73	0,20
14 Vond u dat de huisarts of (dienstdoende arts) en het ambulancepersoneel goed samenwerkten?	3,43	40	2,50	3,88	0,09	1,89	3,90	0,06
16 Was het wachten op de ambulance een probleem?	3,66	174	6,32	3,55	0,23	6	3,49	0,22
17 Was het ambulancepersoneel beleeft tegen u?	3,24	198	0,51	3,98	0,02	1,38	3,95	0,04
18 Nam het ambulancepersoneel u serieus?	3,60	198	1,52	3,94	0,05	1,97	3,92	0,07
19 Had het ambulancepersoneel genoeg tijd voor u?	3,47	194	2,06	3,93	0,07	1,36	3,93	0,05
20 Werd u door het ambulancepersoneel gerustgesteld?	3,46	189	2,65	3,75	0,09	4,66	3,69	0,16
21 Had u vertrouwen in het ambulancepersoneel?	3,59	195	0,51	3,92	0,02	1,84	3,90	0,07
22 Ging het ambulancepersoneel kortdaat te werk?	3,59	189	0,53	3,96	0,02	1,6	3,91	0,06
23 Had het ambulancepersoneel genoeg aandacht voor de mensen die aanwezig waren (familie/vrienden/omstanders)?	3,02	157	4,46	3,76	0,13	5,91	3,71	0,18
25 Voelde u zich veilig tijdens het optillen en verplaatsen?	3,46	98	2,04	3,74	0,07	3,51	3,78	0,12
26 Heeft het ambulancepersoneel voldoende gedaan om u met uw pijn te helpen?	3,51	134	7,46	3,71	0,26	6,08	3,68	0,21
27 Gaf het ambulancepersoneel uitleg over wat ze met u deden?	3,48	178	3,37	3,81	0,12	4,43	3,76	0,15
28 Legde het ambulancepersoneel u dingen op een begrijpelijke manier uit?	3,47	180	2,78	3,85	0,10	3,54	3,79	0,12

Vraag	Belang-score	UW RAV				TOTALE STEEKPROEF			
		N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-score	N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-score
29	Gaf het ambulancepersoneel duidelijk antwoord op uw vragen?	136	2,21	3,83	0,08	3137	2,17	3,86	0,07
30	Werkte het ambulancepersoneel goed met elkaar samen?	181	0,00	3,97	0,00	3966	0,93	3,94	0,03
32	Heeft het ambulancepersoneel u uitgelegd waarom u niet met de ambulance naar het ziekenhuis hoeft?	31	3,23	3,77	0,11	875	5,71	3,79	0,19
33	Heeft het ambulancepersoneel u informatie gegeven voordat ze vertrokken?	30	3,33	3,90	0,11	887	4,06	3,88	0,14
34	Heeft het ambulancepersoneel u uitgelegd naar welk ziekenhuis u vervoerd werd?	149	38,93	2,17	1,17	2949	44,39	2,33	1,34
35	Paste de rijstijl van de ambulancechauffeur bij uw situatie?	142	0,70	3,93	0,02	2915	1,72	3,88	0,06
36	Maakte het ambulancepersoneel de rit zo comfortabel mogelijk?	145	0,69	3,90	0,02	3013	2,22	3,85	0,07
38	Heeft het ambulancepersoneel u goed overgedragen aan de spoedeisende hulp?	162	1,85	3,93	0,07	3439	4,54	3,83	0,16
39	Vond u dat het ambulancepersoneel en de spoedeisende hulp goed met elkaar samenwerkten?	154	2,60	3,88	0,09	3257	3,84	3,83	0,14

In de onderstaande tabel B.5 staat een overzicht van de antwoorden van cliënten op de vraag naar een gewenste verandering van de zorg. Een deel van de antwoorden betreft een compliment voor de organisatie. Dit zijn antwoorden als 'uitstekend', 'prima', 'geen verandering' of 'gaat goed'. Uw organisatie heeft van 57 cliënten een dergelijk antwoord gekregen op de vraag naar gewenste veranderingen. De overige antwoorden staan weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel B.5 Als u iets zou mogen veranderen aan de ambulancezorg, wat zou dat dan zijn?

De juiste weg naar het ziekenhuis rijden.
Meer geld beschikbaar voor de verpleegkundige en chauffeur zodat zij betaald krijgen naar het werk wat zij doen.
Niet aan de zorg. Die was prima. Aangezien het niet levensbedreigend was had ik graag geïnformeerd willen worden m.b.t. De kosten die gemaakt zouden worden.(eigen risico) Dat is het grote probleem in de zorg. Kosten komen achteraf.
Dat zij er sneller zijn. Ik woon in het buiten gebied.
Ja de kleur in geel en als iemand dat heeft dan is het niet goed? Voor mij werd het dan opname Z. Maar dus niet??
Sneller ter plaatse.
Sneller ter plekke zijn!
Urinaal in ambulance.
Goede vering van ambulance.
Wat betere vering van de ambulancewagen.
Bier?
Niet alleen vragen waar sta je met de auto (in mijn geval) maar ook tegen beller zeggen , wat te doen in dit geval.
Voorzichtig zijn met voorlopige diagnose. Gaven aan: niets gebroken; dit had ook gevolgen voor wachttijd op SEH. Diagnose was Maissonneuve breuk (kuitbeen en enkel gebroken). Aangegeven dat ik op beide plaatsen iets hoorde knappen en had veel.
Kortere wachttijden aan de telefoon.
Betere uitleg waarom ik zelf moest rijden met veel pijn. De E.H.B.O. snapte het ook niet.
Dat ze sneller moeten komen. Het duurde zeker drie kwartier voor ze er waren.
Informatie schriftelijk geven en de testen die ze gedaan hebben.
Omdat ik niet vervoerd hoefde te worden werd ik a.h.w. Aan mijn lot overgelaten en ben ik door omstanders opgevangen.
Ambulance personeel wat op 18 september bij mijn vader was was niet correct en heeft hem niet goed onderzocht.Grof behandeld en zo achtergelaten. Ambulance broeder die 19 september kwamen die hebben een dikke pluim verdiend!