

# Rapportage Cliëntervaringen PREM Wijkverpleging Archipel Thuis

Mei 2020

*dhr. J.C.F.D. van Loveren, BBA FM  
mw. dr. C.M.S. Huijben*

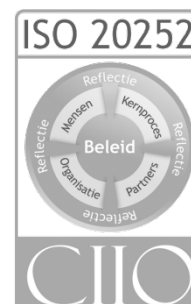
Van Loveren & Partners BV past al sinds 1989 inzichten uit de gerontologie toe in Research & Development-programma's voor bedrijfsleven, gezondheidszorg en diverse overheden. Het bevorderen van het functioneren van ouderen staat in al onze activiteiten centraal. Onze klanten hechten aan betrouwbaarheid, creativiteit en kwaliteit.

© 2020 Van Loveren & Partners BV

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Van Loveren & Partners BV  
Kerkenbos 1232b  
6546 BE Nijmegen  
Tel. (024) 677 96 96  
E-mail [VLP@vanloverenpartners.nl](mailto:VLP@vanloverenpartners.nl)

Archipel Thuis  
Frederiklaan 189a  
5616 NG Eindhoven  
Tel. 0800 0717  
E-mail [info@archipelthuis.nl](mailto:info@archipelthuis.nl)



## Managementsamenvatting

In dit hoofdstuk geven we de belangrijkste resultaten weer van het onderzoek met de PREM Wijkverpleging bij de cliënten die wijkverpleging krijgen van Archipel Thuis. Dit onderzoek sluit aan op het nieuwe Kwaliteitskader Wijkverpleging van 2018.

### Werkwijze en deelnemers

In het voorjaar van 2020 is door het gecertificeerde meetbureau Van Loveren & Partners onderzoek uitgevoerd met de 'Vragenlijst PREM Wijkverpleging, bestemd voor cliënten Wijkverpleging', versie 4.2 februari 2020.

Van de 300 bevroegde cliënten hebben er 173 (58%) de vragenlijst ingevuld. Dat is hoog in vergelijking met landelijke cijfers (55%). De respondenten zijn gemiddeld 81,7 jaar oud. Drie kwart van hen is vrouw. Hun opleidingsniveau van de cliënten ligt hoofdzakelijk op lager onderwijs of beroepsonderwijs. Ruim de helft voelt zich matig gezond. Een kwart van de cliënten geeft aan dat zij vanwege beperkingen in de zelfzorg wijkverpleging krijgen.

### Meest sterke punten

We maken onderscheid in uitstekende en sterke punten, gemiddelde scores, aandachtspunten en verbeterpunten (zie Paragraaf 5.10). Het meest positief scorende onderwerpen 'gemak', 'aandacht' en 'gezondheid'. Tussen de 50% en 60% van de cliënten rapporteren positieve ervaringen en worden daarmee als 'sterk' beoordeeld. De cliënten voelen zich op hun gemak bij de medewerkers, de medewerkers behandelen hen met aandacht behandelen en zij houden in de gaten hoe het met hun gezondheid gaat.

In de open vraag komen de vriendelijkheid en aandacht van de zorgverleners positief naar voren.

### Gemiddelde scores

Op 'deskundigheid', 'kwaliteit', 'leven' en 'wensen' scoren de cliënten 'gemiddeld' met een positieve beoordeling tussen de 40% en 50%. Iets minder dan de helft van de cliënten heeft vertrouwen in de deskundigheid van de medewerkers kan met de hulp van de zorgverleners beter omgaan met hun ziekte of aandoening. De helft van de cliënten is van mening dat de zorgverleners hun wensen meenemen bij het bepalen van de zorg en dat de zorg past bij de manier waarop ze willen leven.

### Aandachtspunt

Het onderwerp 'afgesproken tijden' vormt als enige een aandachtspunt. Iets meer dan een kwart van de cliënten van Archipel Thuis is over dit onderwerp positief. Drie kwart van de cliënten geeft aan dat de zorg niet (altijd) op afgesproken tijden geleverd wordt. Cliënten wijzen erop dat ze behoefte hebben aan vaste tijden. Ze zouden graag zien dat afspraken worden nagekomen.

### Verbeterpunten

Het onderwerp 'vaste zorgverleners' komt als een verbeterpunt naar voren. Meer dan 25% van de cliënten heeft de ervaring dat de zorg niet (altijd) door vaste zorgverleners wordt geleverd.

### Vergelijking met referentiegroep

Op één aspect na zien we geen verschillen met de referentiegroep uit 2019. Op het onderwerp 'afgesproken tijden' zien we een duidelijk verschil. De cliënten vinden dat de zorgverleners minder vaak op de afgesproken tijd komen.

### Vergelijking tussen clusters

De cliënten van Cluster Eindhoven Noord team 1 en Geldrop team 1 vinden dat de zorgverleners zich beter aan de 'afgesproken tijden' houden dan de cliënten van Cluster

Nueneen en cluster Eindhoven Midden team 1. In Cluster Nueneen zijn de cliënten minder geneigd de organisatie aan te bevelen bij familie en vrienden dan de cliënten van Cluster Eindhoven Zuid team 1. Verder zijn er geen verschillen.

#### **Vergelijking met vorige meting**

Over vier onderwerpen zijn de cliënten van Archipel Thuis nu positiever dan in 2019: 'vaste zorgverleners', 'afgesproken tijden', 'leven' en 'kwaliteit'. De cliënten zijn, meer dan vorig jaar, van mening dat de medewerkers zich aan de afgesproken tijden houden. De zorg past beter bij de manier waarop ze willen leven en door de hulpverleners kunnen zij beter omgaan met hun ziekten en aandoeningen. Dit jaar bevelen meer cliënten Archipel Thuis aan bij hun familie en vrienden.

#### **Aanbevelen**

Van alle cliënten zou 45% Archipel Thuis zeker aanbevelen bij vrienden en familie. Acht procent zou de organisatie niet aanraden. De NPS komt daarmee uit op 38. Dat ligt hoger dan de NPS van onze referentiegroep van 2019 (31) en onder de NPS van 2018 (44).

#### **Eenzaamheid**

Van alle cliënten ervaart 58% in meer of mindere mate een leegte om zich heen. Dit wijst op emotionele eenzaamheid. Een derde heeft niet genoeg mensen om zich heen met wie zij zich nauw verbonden voelen. Dit is een vorm van sociale eenzaamheid.

#### **Conclusie en advies**

De cliënten wijkverpleging zijn positief over de zorgverlening. Over de twee organisatorische onderwerpen 'vaste zorgverleners' en 'afgesproken tijden' zijn de cliënten het minst tevreden. Vooral over het nakomen van afspraken zijn door cliënten veel opmerkingen gemaakt. Wij adviseren na te gaan of hier verdere verbetering is te bereiken. Een analyse middels een gerichte organisatiescan kan hiervoor de eerste stap zijn. Het niet nakomen van afspraken staat namelijk een persoonsgerichte zorgverlening in de weg. Cliënten kunnen door de onzekerheid van het moment van hulpverlening niet zelf hun dag indelen zoals ze zouden willen. Ook het werken met veel verschillende medewerkers vormt een belemmering voor meer persoonsgerichte zorg. De zorgverleners kennen dan de cliënten niet voldoende om hen persoonlijke aandacht te geven en rekening te houden met hun wensen en mogelijkheden. Op alle andere onderwerpen is borgen van het goede niveau de opdracht voor Archipel Thuis.

## Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	3
1. Inleiding	6
1.1 Algemeen	6
1.2 Het rapport	6
2. Achtergrondinformatie over de vragenlijst	7
2.1 Kwaliteitskader wijkverpleging	7
2.2 De vragenlijst	7
2.3 Aanlevering TTP en ZorgkaartNederland	8
2.4 Presentatie van de gegevens	8
3. Opzet van het onderzoek	10
4. Achtergrondgegevens van de cliënten	11
4.1 Geslacht	11
4.2 Leeftijd	12
4.3 Opleiding	13
4.4 Reden zorg	14
4.5 Ervaren gezondheid	15
5. Ervaringen met de zorg	16
5.1 Vaste zorgverleners	17
5.2 Afgesproken tijden	17
5.3 Wensen	18
5.4 Leven	18
5.5 Aandacht	19
5.6 Gemak	19
5.7 Deskundigheid	20
5.8 Gezondheid	20
5.9 Kwaliteit	20
5.10 Totaaloverzicht van de ervaringen	21
5.11 Aanbevelen	22
6. Open vragen	24
6.1 Verbetering	24
6.2 Tevreden	26
6.3 Weergave in woordwolk	27
7. Aanvullende vragen	28
7.1 Eenzaamheid	28
8. Vergelijking met referentiegroep	29
Bijlage	30
Vergelijking tussen clusters	31
Vergelijking met vorige meting	32

## 1. Inleiding

### 1.1 Algemeen

In opdracht van het bestuur van Archipel Thuis heeft Van Loveren & Partners onderzoek gedaan naar de ervaringen van de cliënten met de wijkverpleging. Het onderzoek sluit aan op het nieuwe Kwaliteitskader Wijkverpleging van 2018. Daarin wordt onderzoek met de PREM Wijkverpleging verplicht gesteld. De PREM Wijkverpleging vervangt de cliëntervaringsonderzoeken met de CQ-Index. Cliënten krijgen door het invullen van de vragenlijst de gelegenheid om hun ervaringen te delen en het management krijgt inzicht in waar de cliënten tevreden over zijn en wat volgens hen beter kan in Archipel Thuis.

In dit rapport beschrijven we de ervaringen van alle cliënten van Archipel Thuis in zijn totaliteit.

Cliënten die wijkverpleging krijgen van Archipel Thuis zijn verzocht om een vragenlijst in te vullen waarin zij hun ervaringen met de zorg konden weergeven. De dataverzameling en de gegevensverwerking zijn volgens de voorgeschreven richtlijnen van de privacywetgeving (AVG) uitgevoerd. Van Loveren & Partners is gecertificeerd voor ISO20252 voor marktonderzoek. De validiteit en betrouwbaarheid van de resultaten zijn daarmee geborgd. De gegevens zijn anoniem verwerkt en zijn niet te herleiden naar individuele personen.

Met de afname voldoet Archipel Thuis aan de landelijke normen. De gegevens zijn vooral bedoeld voor interne kwaliteitsverbetering. In verband met de zorginkoop kunnen ze ook overlegd worden aan de zorgverzekeraar. Daarnaast kunnen de gegevens worden gebruikt voor Zorginstituut Nederland, de IGJ en voor certificering. Dit jaar is voor het eerst verplicht dat Van Loveren & Partners de gegevens aanlevert bij een TTP (Third Trusted Party). Daar komen de gegevens van alle zorgaanbieders samen en worden ze gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en gezondheidsbeleving. Na verwerking vindt een benchmark plaats, zodat u uw gegevens kunt vergelijken met die van andere zorgaanbieders. Indien individuele cliënten toestemming hebben gegeven voor doorlevering van hun gegevens aan Zorgkaart Nederland, zijn deze ook daar terug te vinden.

### 1.2 Het rapport

In dit rapport kunt u lezen hoe de cliënten die wijkverpleging krijgen van Archipel Thuis de verschillende aspecten van de zorg- en dienstverlening ervaren. Met nadruk wijzen wij u erop dat we in dit rapport uitgaan van de ruwe, ongecorrigeerde resultaten. Alle gegevens die we tot onze beschikking hebben, worden verwerkt. Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van de 'Vragenlijst PREM Wijkverpleging, bestemd voor cliënten Wijkverpleging', versie 4.2, februari 2020. De cliënten hebben een vragenlijst ontvangen met het verzoek deze online of op papier in te vullen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden in het voorjaar van 2020.

Het rapport is als volgt opgebouwd.

In Hoofdstuk 2 is de inhoud van de vragenlijst beschreven. In Hoofdstuk 3 kunt u lezen hoe het onderzoek is uitgevoerd. In Hoofdstuk 4 komen de achtergrondgegevens van de respondenten aan bod. Daarna laten we in Hoofdstuk 5 zien hoe de cliënten de verschillende aspecten van de zorg ervaren en waarderen. In Hoofdstuk 6 geven we de antwoorden op de open vragen weer. In Hoofdstuk 7 geven we de antwoorden op de eenzaamheidsvragen weer. In Hoofdstuk 8 maken we een vergelijking met onze referentiegroep. In een aparte Bijlage sluiten we af de verschillen tussen clusters en de verschillen met de vorige meting.

## 2. Achtergrondinformatie over de vragenlijst

In dit onderzoek is gebruikgemaakt van de 'Vragenlijst PREM Wijkverpleging', versie 4.2, februari 2020. In december 2019 is de standaardversie van de vragenlijst gepubliceerd door de Stuurgroep Kwaliteitskader Wijkverpleging in het 'Handboek voor zorgaanbieders van wijkverpleging'. Van Loveren & Partners heeft deze versie uitgebreid met twee vragen over eenzaamheid.

### 2.1 Kwaliteitskader wijkverpleging

Op 1 mei 2018 is het Kwaliteitskader Wijkverpleging ingediend bij Zorginstituut Nederland. Het is een gezamenlijk product van ActiZ, Zorgthuisnl (voorheen Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)), Patiëntenfederatie Nederland (PN), V&VN en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Doel van het kwaliteitskader is de kwaliteit van de zorg te vergroten waarbij de wens van de cliënt altijd centraal staat. 'Dat wat de cliënt zelf kan en wil wordt voortaan het uitgangspunt voor wijkverpleging.' Wijkverpleging zal niet alleen goede zorg en ondersteuning bieden, maar ook een toenemend beroep doen op de zelfredzaamheid van mensen en hun naasten. Op 18 juni 2018 is het kwaliteitskader officieel opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland.

### 2.2 De vragenlijst

De PREM Wijkverpleging die in dit onderzoek is gebruikt ('Vragenlijst PREM Wijkverpleging, bestemd voor cliënten Wijkverpleging', versie 4.2, februari 2020), bestaat uit negen ervaringsvragen, een aanbevelingsvraag, twee open vragen en zes achtergrondvragen. Daarnaast zijn er twee vragen toegevoegd over eenzaamheid.

De volgende onderwerpen zijn in de standaard vragenlijst PREM Wijkverpleging opgenomen:

1. Vaste zorgverleners
2. Afgesproken tijden
3. Wensen
4. Leven
5. Aandacht
6. Gemak
7. Deskundigheid
8. Gezondheid
9. Kwaliteit

Over bovenstaande onderwerpen is één vraag gesteld in de vragenlijst. Behalve naar de ervaringen op bovenstaande onderwerpen, is ook aan de cliënten gevraagd of zij hun zorgorganisatie zouden aanbevelen bij andere mensen met dezelfde ziekte of gezondheidsklachten. In aanvulling daarop is de vraag gesteld in welke mate zij dit zouden doen. Met de antwoorden op deze vraag is de NPS (Net Promotor Score) te berekenen. Ook zijn er twee open vragen gesteld naar wat er beter kan in de organisatie en waarover men heel tevreden is. Verder zijn er twee vragen gesteld over het ervaren van eenzaamheid.

Tot slot zijn enkele achtergrondgegevens uitgevraagd, zoals leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en postcode. Ook is aan de cliënten gevraagd hoe zij hun gezondheid ervaren en voor welke aandoening ze wijkverpleging krijgen.

*Voorbeeldvragen*

Hieronder ziet u een voorbeeld van enkele vragen uit de vragenlijst. Op een schaal van 1 tot 10 kunnen cliënten aangeven in hoeverre zij de vraag positief dan wel negatief beantwoorden. Hierbij betekent 1 'zeer zeker niet' en 10 'zeer zeker wel'. In onderstaande figuur staan enkele voorbeeldvragen.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Zeer zeker niet									Zeer zeker wel
Krijgt u zorg van vaste zorgverleners?	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
Behandelen de zorgverleners u met aandacht?	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o

In het rapport wordt per vraag aangegeven hoeveel procent van de respondenten een bepaald antwoord heeft gegeven. We geven de resultaten weer in figuren.

### 2.3 Aanlevering TTP en ZorgkaartNederland

Alle vragen uit de standaard vragenlijst PREM Wijkverpleging levert Van Loveren & Partners verplicht aan bij de TTP (Third Trusted Party). Het gaat om de vragen 1 – 11 en 14 - 21. Dit zijn de standaard PREM Wijkverpleging vragen, de aanbevelingsvragen en de persoonsgegevens van de cliënt. Daarnaast worden de vragen waarin toestemming verleend wordt voor doorlevering aan ZorgkaartNederland aangeleverd bij de TTP. De vragen die Van Loveren & Partners heeft toegevoegd over eenzaamheid, worden niet aangeleverd bij de TTP.

Dit rapport kan andere resultaten weergeven dan wat de TTP oplevert. De TTP stelt namelijk andere eisen aan de gegevens. Wanneer er bepaalde gegevens ontbreken, worden deze respondent niet meegenomen in de dataverwerking van de TTP. In dit rapport zijn alle respondenten die één of meerdere vragen hebben ingevuld, meegenomen. Daarnaast past de TTP een correctie toe op de data op bijvoorbeeld leeftijd of geslacht. Van Loveren & Partners maakt gebruik van de ruwe, ongecorrigeerde gegevens.

De doorlevering aan ZorgkaartNederland gebeurt op individueel niveau en alleen wanneer de cliënt daar in de vragenlijst toestemming voor heeft verleend. Het gaat om de vragen 1 - 10, 12, 13, 16, 18, 20 en 21. Dat zijn alle vragen met uitzondering van het cijfer dat cliënten geven bij de aanbeveling en de persoonsgegevens geslacht, leeftijd, ervaren gezondheid en opleiding. De eenzaamheidsvragen die Van Loveren & Partners heeft toegevoegd aan de vragenlijst, worden ook niet aangeleverd aan ZorgkaartNederland.

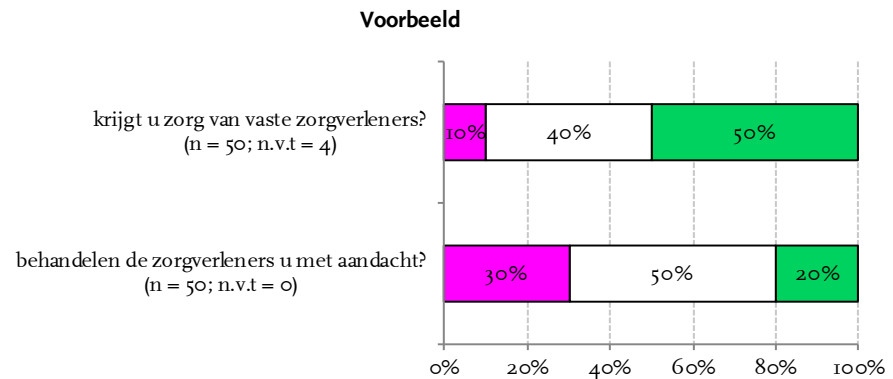
### 2.4 Presentatie van de gegevens

Om de resultaten weer te geven is er voor gekozen om de antwoorden op de vragen te zien als waarderingscijfers. Hoe hoger het cijfer, hoe positiever de ervaringen van de cliënten. De cijfers 1 tot en met 5 betekenen dat de cliënt het oneens is met een beschrijving die wij als positief beschouwen. We zullen dit beschrijven als 'oneens' en we beoordelen dit als 'negatief'. Bij de cijfers 6 tot en met 8 is de cliënt het wel eens met de stelling, maar niet zo zeker. We zullen dit beschrijven als 'onzeker eens', en wij beoordelen dit als 'voldoende tot goed'. De cijfers 9 en 10 beschrijven we als 'duidelijk eens' of 'zeer positief'.



In het rapport wordt per vraag aangegeven hoeveel procent van de respondenten positieve, dan wel een negatieve ervaringen heeft. We geven de resultaten weer in figuren. In de grafieken krijgen de 'negatieve' uitkomsten een paarse kleur. De antwoordcategorie 'zeer positief' wordt weergegeven met een groene kleur. 'Voldoende tot goed' krijgt de kleur wit.

Hieronder ziet u een voorbeeld van een figuur.



In de bovenstaande figuur betekent dit dat voor de helft van de cliënten duidelijk is dat zij zorg krijgen van vaste zorgverleners. Veertig procent is het eens met die stelling, maar minder zeker. Tien procent van de cliënten vindt dat zij niet van vaste zorgverleners zorg krijgen.

Volgens twintig procent van de cliënten is het duidelijk dat de zorgverleners hen met aandacht behandelen. De helft van de cliënten is hier minder zeker over. Dertig procent van de cliënten vindt niet dat de zorgverleners hen met aandacht behandelen.

Bij alle vragen staat aangegeven hoeveel cliënten deze vraag hebben beantwoord. Bij deze vragen geldt dit voor 50 cliënten. Tevens staat vermeld bij hoeveel cliënten de vraag 'n.v.t.' (niet van toepassing) is. Bij de eerste vraag geldt dit voor vier cliënten. Zij hebben deze vraag niet ingevuld. Bij de meeste vragen duidt dit erop dat het betreffende onderwerp geen betrekking heeft op hun situatie. Soms weten ze het antwoord op de vraag niet. Concreet betekent dit voor de eerste vraag uit het voorbeeld dat vier cliënten geen antwoord weten op de vraag.

### 3. Opzet van het onderzoek

In totaal zijn er 300 cliënten die wijkverpleging krijgen van Archipel Thuis uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Van hen hebben er 173 (58%) de vragenlijst binnen de inzendtermijn ingestuurd. Hun ervaringen beschrijven we in dit rapport. Alle cliënten die meegedaan hebben aan het onderzoek krijgen persoonlijke verzorging en/of verpleging.

#### Afstemming

Bij aanvang van het project in Archipel Thuis heeft een afstemming plaatsgevonden met de Projectleider & beleidsmedewerker kwaliteit, de contactpersoon voor het onderzoek. Samen met haar is onder meer de concrete planning en de werkwijze doorgesproken.

#### Deelnemers onderzoek

In onderstaande tabel ziet u hoeveel vragenlijsten er zijn uitgezet. Tevens is de respons per cluster aangegeven.

Doelgroep	Methode	Benaderd (aantal)	Respons (aantal)	Respons (%)
Cliënten Best team 1		62	40	65%
Cliënten Eindhoven Midden Team 1		32	15	47%
Cliënten Eindhoven Noord Team 1		50	29	58%
Cliënten Eindhoven Zuid Team 1		31	16	52%
Cliënten Geldrop Team 1		37	25	68%
Cliënten Nuenen Team 1		34	16	47%
Cliënten Son Team 1		54	32	59%
<b>Totaal Cliënten Wijkverpleging</b>	<b>Schriftelijke vragenlijst</b>	<b>300</b>	<b>173</b>	<b>58%</b>

#### Selectie deelnemende cliënten

Archipel Thuis heeft, volgens een vooraf gedefinieerd format, een cliëntenbestand geüpload in de cloud van Van Loveren & Partners. In dat bestand was rekening gehouden met de volgende uitsluitingscriteria:

- cliënten zijn minder dan 1 maand in zorg (gerekend vanaf de verzenddatum)
- cliënten krijgen geen persoonlijke verzorging en/of verpleging
- zwaarwegende redenen zoals geheugenproblemen en andere redenen

Cliënten die aan één van deze criteria voldeden kwamen niet voor in het geüploadte bestand.

Bij de start van het onderzoek kregen 509 cliënten wijkverpleging van Archipel Thuis. Twee van hen waren minder dan 1 maand in zorg en zijn niet meegenomen in dit onderzoek. Door middel van een steekproef zijn 300 cliënten random geselecteerd die zijn aangeschreven. Zij zijn gemiddeld 82,9 jaar oud. De groep bestaat uit 89 mannen en 211 vrouwen. In totaal hebben 173 cliënten de vragenlijst ingevuld.

#### Werkwijze

Bij het onderzoek is gebruik gemaakt van de 'Vragenlijst PREM Wijkverpleging, Bestemd voor cliënten Wijkverpleging, versie 4.2, februari 2020'.

Cliënten ontvangen een brief met een eigen unieke inlogcode en een papieren vragenlijst. Met de code kunnen de cliënten de vragenlijst online invullen. Ze kunnen er ook voor kiezen om de vragenlijst op papier in te vullen. Zij kunnen de ingevulde schriftelijke vragenlijst terugsturen in een portvrije antwoordenvolp, gericht aan het centrale antwoordnummer van het onderzoeksbureau. Na drie weken ontvangen de non-respondenten een herinneringsbrief met nogmaals de inlogcode.

Gedurende de gehele periode konden de cliënten via de telefoon of e-mail bij Van Loveren & Partners terecht bij de helpdesk voor eventuele vragen en opmerkingen.

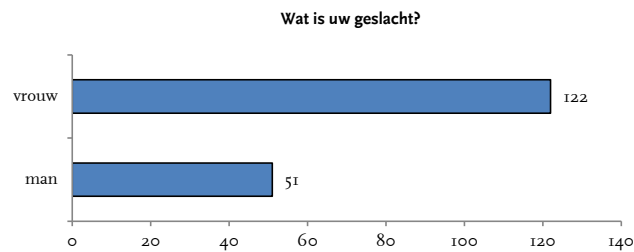
## 4. Achtergrondgegevens van de cliënten

In dit hoofdstuk geven we een algemeen beeld van de deelnemers aan het onderzoek. We beschrijven van de respondenten hun geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Ook geven we aan voor welke aandoening zij wijkverpleging krijgen en hoe zij hun gezondheid ervaren.

Opgemerkt moet worden dat we in dit rapport alleen uitspraken kunnen doen over de cliënten die hebben deelgenomen aan het onderzoek. Soms spreken we over 'de cliënten van Archipel Thuis', maar we bedoelen steeds de cliënten die de vragenlijst hebben ingevuld.

### 4.1 Geslacht

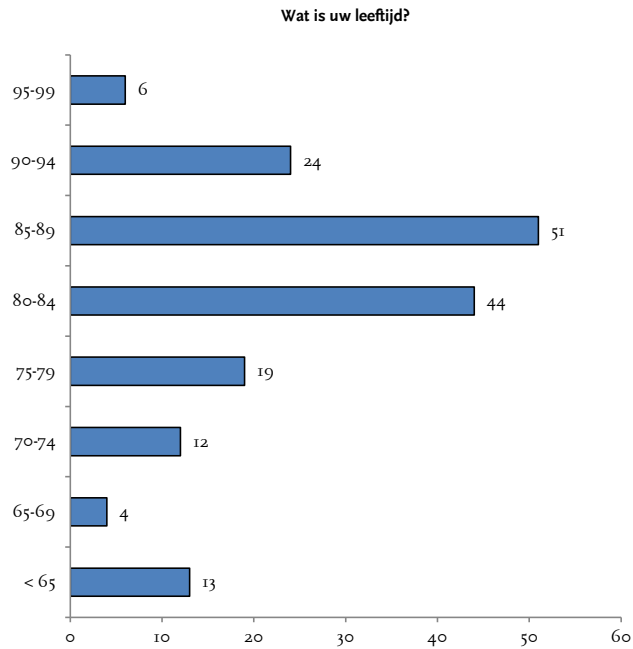
Onderstaande figuur geeft de verdeling weer tussen het aantal mannen en vrouwen van de respondenten in het onderzoek.



Per balk staat het aantal cliënten vermeld. Bij de deelnemers aan het onderzoek zijn de vrouwen in de meerderheid.

## 4.2 Leeftijd

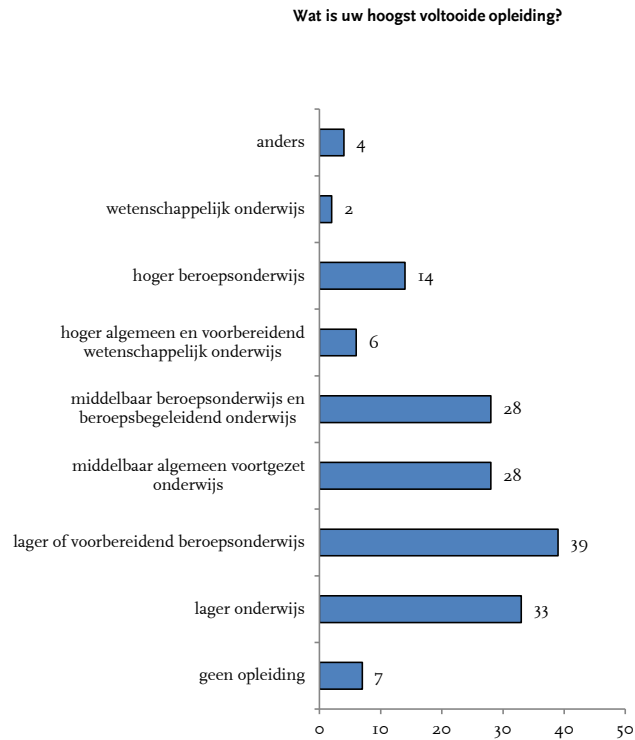
In de volgende figuur kunt u zien hoe de leeftijdsverdeling van de respondenten aan het onderzoek is.



De gemiddelde leeftijd van de cliënten is 81,7 jaar. De jongste cliënt is 48 en de oudste is 98 jaar oud.

### 4.3 Opleiding

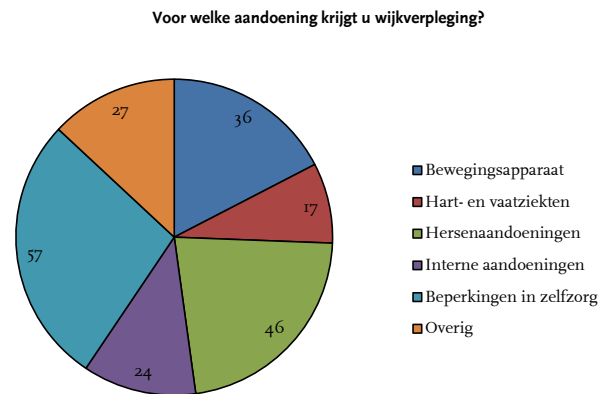
Het opleidingsniveau van de respondenten uit het onderzoek is af te lezen uit de figuur hieronder.



Iedereen heeft de hoogste opleiding aangegeven die hij of zij heeft gevolgd.

#### 4.4 Reden zorg

De cliënten is verzocht aan te geven voor welke aandoening zij wijkverpleging krijgen. Dit was een open vraag in de vragenlijst. De antwoorden die de respondenten hebben gegeven, hebben we gecategoriseerd en hieronder weergegeven. Cliënten konden meerdere aandoeningen aangeven bij deze vraag. Het aantal antwoorden hoeft daarom niet overeen te komen met het aantal respondenten.



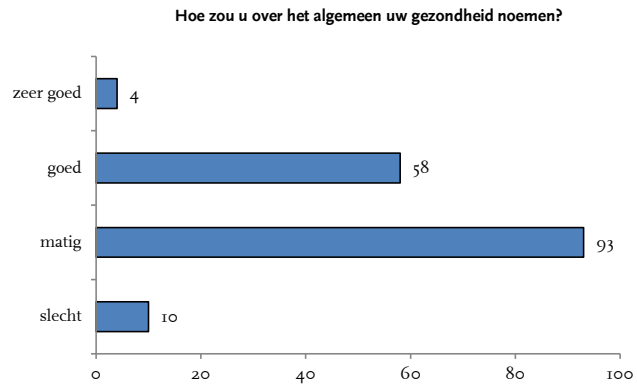
We hebben de antwoorden van de cliënten in zes categorieën ingedeeld:

- aandoeningen aan het bewegingsapparaat
- hart- en vaatziekten
- hersenaandoeningen
- interne aandoeningen
- beperkingen in zelfzorg
- overig

Aandoeningen van het bewegingsapparaat gaan over aandoeningen van ledematen en gewrichten. Ook reuma en artrose vallen er onder. Hart- en vaatziekten omvatten niet alleen hartproblemen, maar ook trombose, problemen met de bloeddruk en oedeem. Onder de hersenaandoeningen hebben we cliënten geassocieerd met bijvoorbeeld een CVA, TIA, de ziekte van Parkinson, MS en dementie. De categorie 'interne aandoeningen' omvat longaandoeningen, astma, diabetes en aandoeningen van maag en darmen en nierproblemen. Onder de categorie beperkingen in zelfzorg' valt verzorging en verpleegkundige zorg. Deze categorie is op zich geen aandoening. Bijna een derde van de cliënten heeft bij 'aandoening' aangegeven dat zij hulp nodig hebben bij de dagelijkse verzorging of dat zij verpleegkundige zorg nodig hebben. Onder de categorie 'overig' hebben we onder meer kanker, huidziekten en visusproblemen geschaard. Bijna een kwart procent van de cliënten geeft aan voor twee of meer aandoeningen wijkverpleging te ontvangen.

#### 4.5 Ervaren gezondheid

Aan de deelnemers is ook gevraagd een oordeel te geven over hun gezondheid.



Het gaat hierbij om de eigen beleving van de cliënten. Ruim de helft van de cliënten beoordeelt de eigen gezondheid als matig.

## 5. Ervaringen met de zorg

In dit hoofdstuk bespreken we de ervaringen van de respondenten op de onderwerpen uit de vragenlijst zoals omschreven in Hoofdstuk 2. Alle afzonderlijke vragen komen in dit hoofdstuk aan bod.

Per vraag laten we zien hoe de scoreverdeling is.

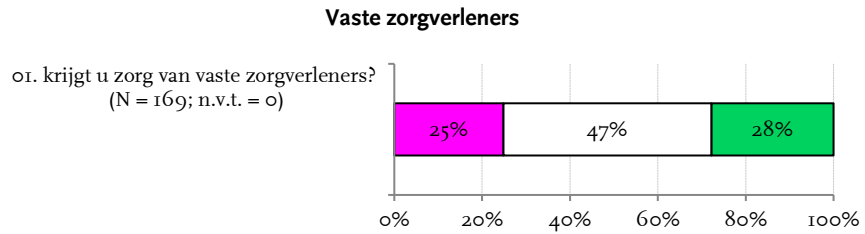
De linker - paarse - gebieden geven aan hoeveel procent van de cliënten dit kwaliteitsaspect negatief ervaart. De rechter - groene - gebieden geven aan hoeveel procent van de cliënten dit aspect positief ervaart. Het komt erop neer dat hoe groter het groene gebied en hoe kleiner het paarse, hoe beter de ervaringen van de cliënten. De precieze betekenis van de kleuren staat uitgelegd in Hoofdstuk 2.

Per kwaliteitsaspect is aangegeven hoeveel cliënten de betreffende vraag hebben beantwoord. Ook is steeds vermeld voor hoeveel cliënten de vraag niet van toepassing was. Dit kan betekenen dat ze geen antwoord hebben gegeven op de vraag, omdat het betreffende kwaliteitsaspect in hun situatie niet speelt of omdat ze het niet weten.



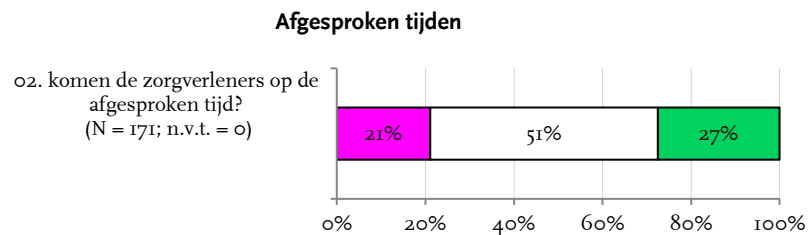
## 5.1 Vaste zorgverleners

Aan de cliënten is gevraagd of ze zorg krijgen van vaste zorgverleners. Bekendheid en vertrouwdsheid met de zorgverleners is een van de voorwaarden voor een goede kwaliteit van zorg. Een niet te groot team is daarvoor een voorwaarde.



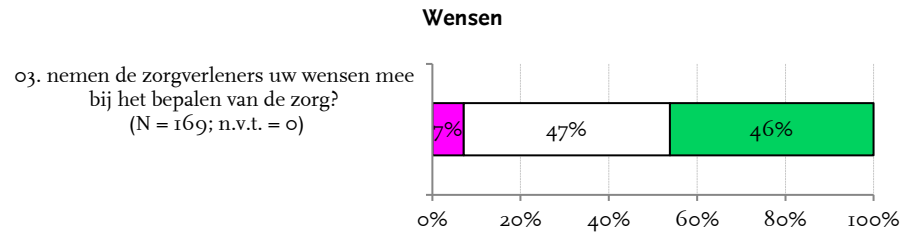
## 5.2 Afsproken tijden

Met de cliënt worden duidelijke afspraken gemaakt over de tijdstippen waarop de zorg wordt verleend. Aan de cliënten is gevraagd of de zorgverleners op de afgesproken tijd komen.



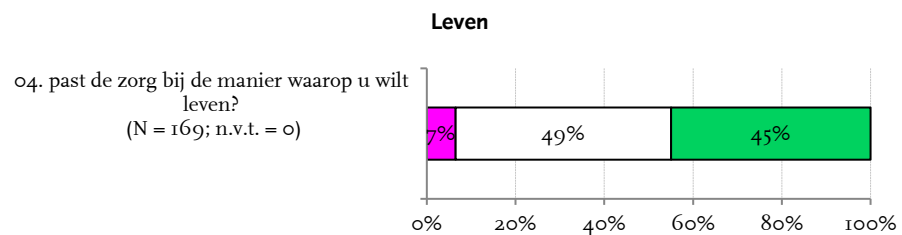
### 5.3 Wensen

Belangrijk is dat cliënten worden betrokken bij het besluit welke zorg wordt geboden en dat in gezamenlijk overleg deze zorg wordt bepaald. Daarom is gevraagd of de zorgverleners de wensen van de cliënten daarbij meenemen.



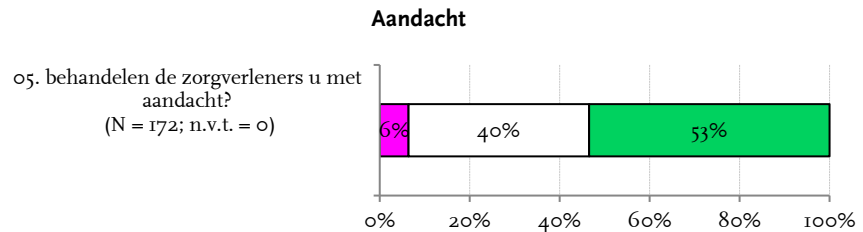
### 5.4 Leven

Voor cliënten is belangrijk dat zij ondersteuning krijgen die past bij hun persoonlijke levenssfeer en dagritme. De zorg wordt verleend op tijdstippen die zo goed mogelijk aansluiten op het leven van de cliënt. Ook de manier van zorg verlenen sluit daarop aan.



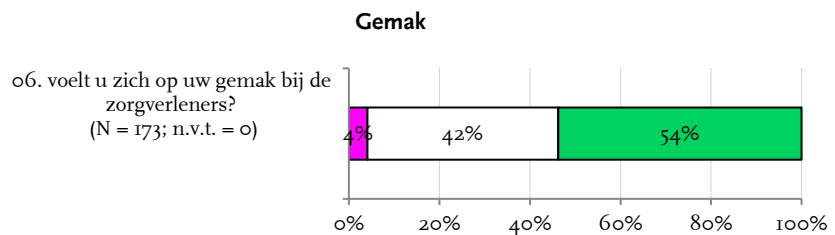
## 5.5 Aandacht

Cliënten hebben behoefte aan vertrouwen, goede bejegening en goed persoonlijk contact met de zorgverleners die thuis in hun persoonlijke intieme levenssfeer komen. Aandacht vormt een belangrijk kwaliteitscriterium. Daarom is aan de cliënten de vraag gesteld of de zorgverleners hen met aandacht behandelen.



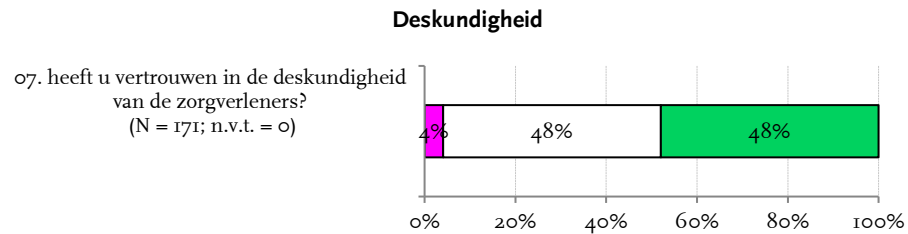
## 5.6 Gemak

In het kader van de omgang is tevens aan de cliënten gevraagd of zij zich op hun gemak voelen bij de zorgverleners.



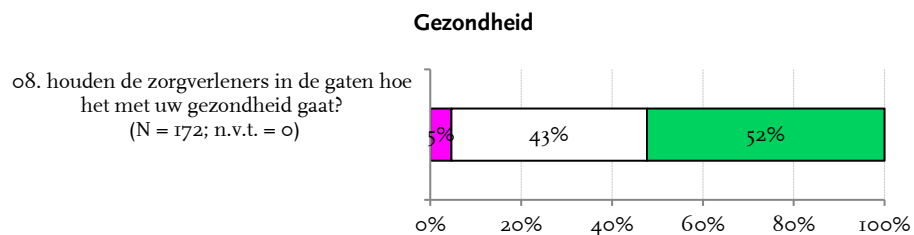
## 5.7 Deskundigheid

Cliënten mogen verwachten dat ze zorg krijgen van gekwalificeerde zorgverleners. De zorgorganisatie heeft als taak dit te regelen. Voor cliënten is belangrijk dat zij vertrouwen hebben in de deskundigheid van de zorgverleners.



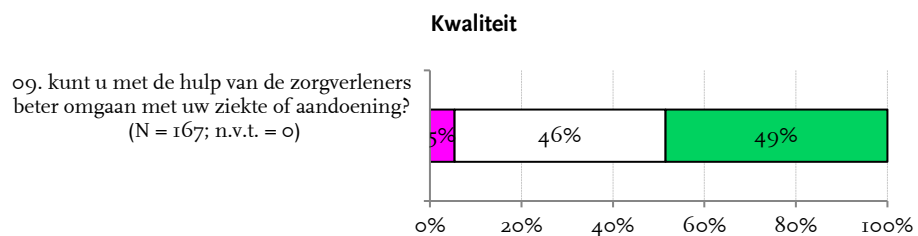
## 5.8 Gezondheid

Cliënten moeten kunnen rekenen op kwaliteit en veiligheid in het dagelijks handelen van de wijkverpleging. Het verpleegkundig handelen is zorgvuldig en mogelijke risico's worden tijdig onderkend. De cliënt mag verwachten dat er op een mogelijk verloop van zijn/haar gezondheidstoestand wordt geanticipeerd. In verband hiermee is aan cliënten gevraagd of de zorgverleners in de gaten houden hoe het met hun gezondheid gaat.



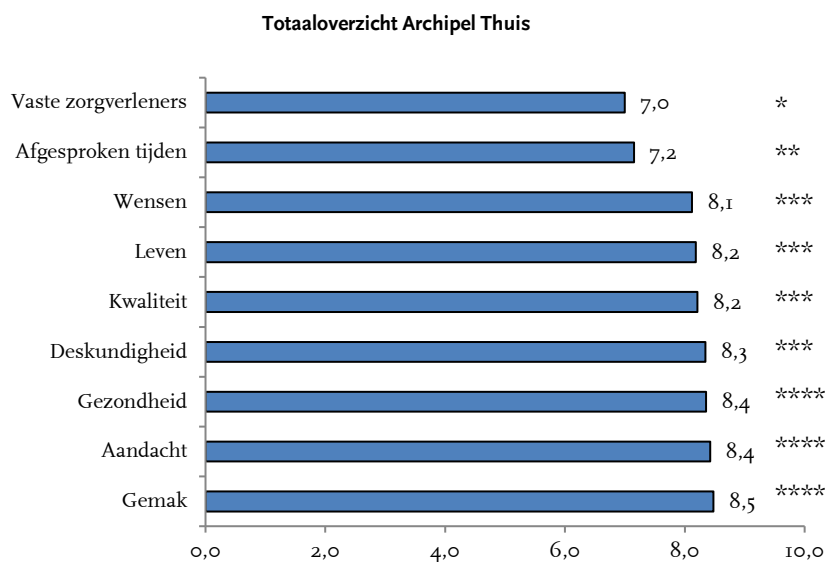
## 5.9 Kwaliteit

De wijkverpleging is gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden van mensen om te doen wat ze willen, ondanks hun beperkingen door ziekte of fysieke klachten. De vraag is gesteld of cliënten met behulp van de zorgverleners beter kunnen omgaan met hun ziekte of aandoening.



### 5.10 Totaaloverzicht van de ervaringen

In onderstaand figuur hebben we de gemiddelde scores van alle onderwerpen in één overzicht bij elkaar gezet. We hebben nu de gemiddelde scores op de onderwerpen gehanteerd. Zij zijn geordend van laag naar hoog. De laagste gemiddelden geven de minst positieve ervaringen weer. Over de onderwerpen met de hoogste gemiddelden zijn de cliënten het meest positief.



Op basis van de procentuele verdeling van de scores, zoals vermeld in de Paragrafen 5.1 tot en met 5.9 hebben we de ervaringen van de cliënten als volgt geïnterpreteerd:

*	verbeterpunt	≥25% van de cliënten scoort 1-5
**	aandachtspunt	<25% scoort 1-5 én ≤40% scoort 9 of 10
***	gemiddelde score	>40% én ≤50% scoort 9 of 10
****	sterk punt	>50% én ≤60% scoort 9 of 10
*****	uitstekend punt	>60% scoort 9 of 10

## 5.11 Aanbevelen

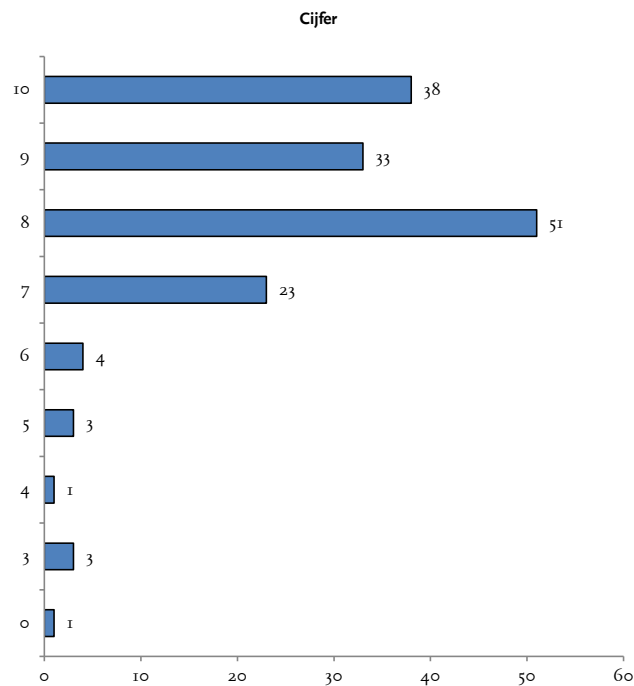
### 5.11.1 Algemeen

Aan de cliënten is verder gevraagd of zij de zorgorganisatie zouden aanbevelen bij andere mensen met dezelfde ziekte of gezondheidsklachten. Zij konden deze vraag met 'ja' of 'nee' beantwoorden.

In totaal zouden 151 (97%) van de 156 cliënten die deze vraag hebben ingevuld, Archipel Thuis aanbevelen bij mensen met dezelfde ziekte of gezondheidsklachten.

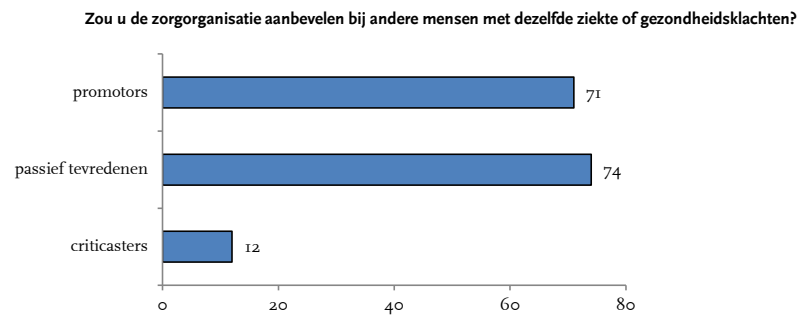
### 5.11.2 Cijfer

Vervolgens is gevraagd welk cijfer zij daar aan geven.



### 5.11.3 Net Promotor Score

De cijfers die gegeven zijn, zijn vervolgens ingedeeld in categorieën. Hiermee kan de zogenaamde Net Promotor Score (NPS) worden berekend. De NPS is in 2003 ontwikkeld als een eenvoudig instrument voor het meten van klantloyaliteit. Cliënten die een antwoord tussen 1 en 6 geven, worden 'criticasters' genoemd. Cliënten die 7 of 8 antwoorden, worden 'passief tevredenen' genoemd. Tot slot vallen cliënten die 9 of 10 antwoorden in de categorie 'promotors'.



Om de NPS te berekenen, wordt het percentage 'criticasters' van het percentage 'promotors' afgetrokken. Voor alle cliënten samen uit het onderzoek is de NPS  $45,2\% - 7,6\% = 38$ .

## 6. Open vragen

### 6.1 Verbetering

Niet alleen op statistische gronden hebben we verbeterpunten geïnventariseerd. Ook aan de cliënten zelf hebben we gevraagd wat er volgens hen beter kan in de zorgverlening. Hieronder geven we een overzicht van hun ideeën.

Van alle Archipel Thuis cliënten die aan het onderzoek hebben deelgenomen, hebben er 124 deze open vraag beantwoord. Van hen geven 62 cliënten duidelijk aan dat er niets hoeft te veranderen aan de zorg die zij krijgen. Veel van hen lichten toe: 'geen verbeterpunten', 'ik ben tevreden' of 'kan niet beter'.

De suggesties voor verbetering hebben we geordend naar de thema's uit de vragenlijst.

#### *Vaste zorgverleners*

- Als er vreemde zorgverleners komen graag van tevoren waarschuwen
- Dat ze meer op 1 lijn moeten zijn. Brengt onduidelijk met zich mee
- Een vast team, bericht als de hulp niet komt of later
- Het zou fijn zijn als er niet zo veel flexers nodig waren.
- Indien mogelijk vaker dezelfde personen dit is voor mij vertrouwelijker. Regelmaat en dezelfde mensen is voor mij heel belangrijk.
- Meer eigen personeel en niet steeds wisselende zorgverleners
- Meer vaste contactpersonen
- meer vaste personen
- Niet zoveel verschillende personen
- Vast zorgverlener
- Vaste zorgverleners vaste tijden
- Vaste zorgverleners; minder zzp medewerkers; als dat niet kan, dan wel steeds dezelfde zzp medewerkers; minder wisselingen van medewerkers.

#### *Afgesproken tijden*

- Als ze flexibeler waren m.b.t. aanpassen v.d. planning en evt. zorgvraag -vriendelijk te woord staan -rapporteren
- "Afspraken beter nakomen: vermelden stagiaire (van tevoren). Leegmaken katheterzak.
- Niet avond van tevoren individuele zorgverleners veranderen. Bij begrafenis kan op verzoek zorg niet worden vervroegd."
- Afspraken nakomen, communicatie geduld opbrengen, geen haast, tijd nemen voor de patiënt.
- Beter de tijden handhaven liever ook niet steeds een andere en graag eerder op de dag zelfde tijden
- Beter op tijd en meer tijd voor aandacht
- Beter tijd afspreken en duidelijker zijn in wat de bedoeling is van het douchen
- Betere planning
- Dat de zorgverleners 's avonds die tijd komt die er voor staat voor bloedprikken voor diabetes tussen 19.00 uur en 19.30 uur
- Dat men iedere dag even zegt hoe laat men de volgende dag verwacht te komen.
- De afgesproken tijden
- De tijd wat regelmatig
- De tijden.
- Een beetje vaste tijden!
- Iets meer regelmaat wanneer men s 'morgens komt



- Ik vind het 's morgens erg vervelend dat de tijden zo wisselen, ik wil liever zo vroeg mogelijk geholpen worden
- Meer op de afgesproken tijd komen. 1x per week douchen om +-11.30 zou voor mij 2 uurtjes vroeger mogen zijn.
- Meer regelmaat
- Op tijd komen soms niet komen
- 's Avonds op of direct rond afgesproken tijd komen. En niet uren hier voor of erna
- Tijdplanning.
- Tijdstip van zorg beter afstemmen met de patiënt door de planners
- Vaste tijdafspraken nakomen
- Vaste tijden afspraken en nakomen
- Vaste tijden en vaste zorgverlening
- Waarschuwing als meer dan een half uur later dan afspraak. Dat wordt wel eens vergeten
- Wachten op de hulpverlener
- Wisselende tijden in de avondzorg
- Wisselende tijden soms ongemakkelijk
- Zeer tevreden
- Zelfde (vaste tijden) en minder wisselen van personeel.

#### *Wensen*

- 1 Alertheid en handdoeken vd grond op vouwen en daar niet te laten liggen om vallen tegen te gaan 2 Alertheid na verzorging opletten dat de rollator bij de client staat! i.v.m. vallen
- Dat ze meer tijd hebben

#### *Aandacht*

- Ik vind dat er wel meer persoonlijke aandacht mag zijn voor de cliënt

#### *Deskundigheid*

- De zzp'ers zijn minder kundig en minder betrokken (door de frequentie van de bezoeken) Sommige willen alleen werken in de avonden vanwege het aantal uren en het tarief.
- Niet alle medewerkers bleken altijd goed op de hoogte te zijn van de zorgdoelen, het handhaven van de medicatiedisCIPLINE liet af en toe te wensen over.

#### *Overig*

- Af en toe wordt er niet gehandeld volgens zorgplan vb. Als medicatie stopt, zijn er medewerkers die zich daar niet aan houden
- Bescherming tegen Corona voor de verpleegkundigen
- De hygiëne is zeer slecht. Men draagt (op een enkeling na) geen handschoenen, wast geen handen en gebruikt geen gel (op 1 stagiaire na) ook niet als ze afval in de afvalcontainer doen waar de kattenbak resten ingaan. postoeel wordt bijna niet geleegd.
- De planning kan m.i. beter en meer transparantie zijn. Wijzigingen en de verspreiding via het team
- De tijd nemen
- Iedereen van tevoren leest over cliënt voor zorg moment over veranderingen
- Meer personeel
- Meer personeel wat de druk verlaagd en leuker werken is voor hun
- Meer tijd
- Met 1 zorgverlener kan ik niet zo goed opschieten. Alle anderen doen hun werk prima.
- Met stip de planning. Een gepland tijdstip van mijn zorgverlener is tot 1-2 dagen voor de bezoekdag onbetrouwbaar. Voor het actuele tijdstip wordt mij aangeraden een dag van tevoren de laatste planning via internet te raadplegen.
- Mondkapjes en plastic handschoenen, bij binnenkomst.
- ontbijt op bed met vers croissantje
- Ze staan steeds te appen. Niemand uitgezonderd Zonder tel. gebruik bij de patiënten
- Zorgplan en wijzigingen daarin worden niet altijd gelezen en gevolgd door de zorgverleners

## 6.2 Tevreden

We hebben niet alleen aan de cliënten gevraagd wat er beter kan in de zorgverlening, maar ook waar zij zeer tevreden over zijn. Hieronder geven wij een overzicht van hun antwoorden.

De meest genoemde antwoorden staan bovenaan. Er achter staat het aantal keer dat het antwoord genoemd is.

Aandacht (27)  
 Vriendelijkheid (27)  
 Over alles tevreden (26)  
 Goede zorg (18)  
 Behulpzaam (13)  
 Belangstelling (9)  
 Deskundig (6)  
 Aardig (5)  
 Betrokkenheid (5)  
 Komen afspraken na (5)  
 Zorgzaam (5)  
 Meelevend (5)  
 Dat er iemand komt (4)  
 Praatje (3)  
 Altijd opgewekt (3)  
 Liefdevol (3)  
 Correcte bejegening (3)  
 Goede behandeling (3)  
 Luisterend oor (2)  
 Doen hun best (2)  
 Attent (2)  
 Flexibel (2)  
 Fijne mensen (2)  
 Fijn team (2)  
 Ondersteuning zelfstandigheid (2)  
 Voel me op mijn gemak (2)  
 Communicatie  
 Nemen tijd voor verzorging  
 Gemotiveerd  
 Geduld  
 Gezellig  
 Alert  
 Vast team  
 Fijne band  
 Stimulans om te bewegen  
 Oog voor extra zorg  
 Blij met de zorg  
 Vaste medewerkers  
 Altijd beschikbaar  
 In het begin snel geregeld

### 6.3 Weergave in woordwolk

Een woordwolk is een overzichtelijke weergave van hoe vaak een antwoord gegeven wordt. Hoe meer cliënten een bepaald antwoord geven op de open vraag, hoe groter dit antwoord in de woordwolk verschijnt. Het antwoord dat het vaakst wordt gegeven, verschijnt dus als grootst in de woordwolk. De antwoorden van de cliënten zijn zoveel mogelijk teruggebracht naar overkoepelende themawoorden.

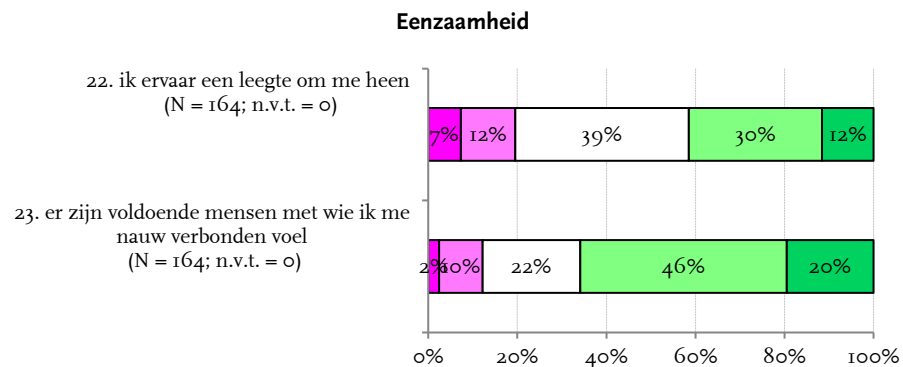


## 7. Aanvullende vragen

### 7.1 Eenzaamheid

Eenzaamheid is een veelvoorkomend probleem onder ouderen. Om meer zicht te krijgen op deze problematiek van cliënten, heeft Van Loveren & Partners besloten enkele vragen over dit onderwerp toe te voegen aan de vragenlijst. Er is gekozen voor twee vragen uit de 'Ingekorte schaal voor emotionele en sociale eenzaamheid' van De Jong Gierveld en Van Tilburg (2008). Deze twee vragen hebben de hoogste factorladingen op de schalen emotionele en sociale eenzaamheid. Emotionele eenzaamheid meten we met de vraag 'ik ervaar een leegte om me heen' (factorlading 0,72). Voor sociale eenzaamheid heeft de vraag 'er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel' de hoogste factorlading (0,69).

Aan de cliënten zijn de genoemde twee vragen gesteld.



Bovenstaande vragen hebben afwijkende antwoordcategorieën ten opzichte van de PREM Wijkverpleging. Zij variëren van '1=zeker, 2=ja, 3=min of meer, 4=nee en 5=zeker niet'. Voor vraag 22 betekent dit dat een '1' het meest negatieve antwoord is. Bij vraag 23 is '1' juist het meest positieve antwoord. Daarom hebben we vraag 23 gespiegeld, zodat de groene kleur in de grafiek, in overeenstemming met de andere vragen uit de vragenlijst, ook hier duidt op positieve antwoorden.

## 8. Vergelijking met referentiegroep

In deze bijlage hebben we een vergelijking gemaakt tussen de resultaten van Archipel Thuis en de referentiegroep. De referentiegroep bestaat uit de 21 organisaties die in 2019 door Van Loveren & Partners een onderzoek hebben laten uitvoeren naar de ervaringen van de cliënten met de PREM Wijkverpleging.

In onderstaande tabel staan de gemiddelde scores op de onderwerpen aangegeven. Naarmate de score hoger is, zijn de ervaringen positiever. De p-waarde geeft aan of het verschil significant is. Als de p-waarde  $\leq 0,05$  is er sprake van een echt verschil op het betreffende onderwerp. Deze 'echte' verschillen zijn aangegeven met een \*. Er wordt bij de berekening van de verschillen niet alleen rekening gehouden met de gemiddelde score, ook de standaarddeviatie (=afwijking rond het gemiddelde) en het aantal deelnemers zijn in de berekening betrokken. Dit verklaart waarom op het oog grote verschillen toch niet significant zijn.

	Archipel Thuis	Referentiegroep	p	Sign.
N=	173	3620		
Vaste zorgverleners	7,00	7,36	0,058	
<b>Afgesproken tijden</b>	<b>7,15</b>	<b>7,57</b>	<b>0,012</b>	*
Wensen	8,12	8,26	0,271	
Leven	8,18	8,18	0,961	
Aandacht	8,42	8,60	0,119	
Gemak	8,48	8,64	0,167	
Deskundigheid	8,35	8,42	0,529	
Gezondheid	8,35	8,44	0,502	
Kwaliteit	8,21	8,11	0,469	
Cijfer	8,27	8,14	0,334	
Aanbevelen (NPS)	38	31	0,334	
Leeftijd	81,7	80,8	0,250	
Geslacht (% vrouwen)	71%	66%	0,214	

## Bijlage

## Vergelijking tussen clusters

In deze bijlage hebben we een vergelijking gemaakt tussen de resultaten van de 7 clusters van Archipel Thuis.

In onderstaande tabel staan de gemiddelde scores op de onderwerpen uit de vragenlijst aangegeven. Naarmate de score hoger is, zijn de ervaringen positiever. De p-waarde geeft aan of het verschil significant is. Als de p-waarde  $\leq 0,05$  is er sprake van een echt verschil op het betreffende onderwerp. Het gaat in dit geval meestal om het verschil tussen de hoogste en de laagste score. Deze 'echte' verschillen zijn aangegeven met een \*. Er wordt bij de berekening van de verschillen niet alleen rekening gehouden met de gemiddelde score, ook de standaarddeviatie (=afwijking rond het gemiddelde) en het aantal deelnemers zijn in de berekening betrokken. Dit verklaart waarom op het oog grote verschillen toch niet significant zijn.

	1	2	3	4	5	6	7	p	Sign.
	Best team	Eindhoven Midden team 1	Eindhoven Noord team 1	Eindhoven Zuid team 1	Geldrop team 1	Nuenen team 1	Son team 1		
N=	40	15	29	16	25	16			
Vaste zorgverleners	7,20	7,00	7,04	7,50	7,26	5,88	6,84	0,55	
<b>Afgesproken tijden</b>	<b>7,28</b>	<b>6,53</b>	<b>7,59</b>	<b>7,25</b>	<b>7,58</b>	<b>5,44</b>	<b>7,39</b>	<b>0,03</b>	*
Wensen	8,33	7,86	8,32	8,13	8,42	7,25	8,00	0,49	
Leven	8,20	8,40	8,52	8,13	8,35	7,13	8,20	0,25	
Aandacht	8,50	7,80	8,90	8,44	8,63	8,13	8,19	0,39	
Gemak	8,65	8,13	9,00	8,56	8,36	7,88	8,31	0,32	
Deskundigheid	8,41	7,87	8,75	8,38	8,52	7,75	8,28	0,46	
Gezondheid	8,35	7,60	8,76	8,44	8,60	8,00	8,28	0,49	
Kwaliteit	8,30	7,64	8,61	8,07	8,32	7,93	8,10	0,76	
<b>Cijfer</b>	<b>8,08</b>	<b>7,73</b>	<b>8,61</b>	<b>8,75</b>	<b>8,78</b>	<b>7,14</b>	<b>8,33</b>	<b>0,03</b>	*
<b>Aanbevelen (NPS)</b>	<b>39</b>	<b>9</b>	<b>46</b>	<b>58</b>	<b>57</b>	<b>-7</b>	<b>37</b>	<b>0,03</b>	*
Leeftijd	81,1	82,2	80,4	81,8	80,6	84,3	83,0	0,85	
Geslacht (% vrouwen)	55%	80%	69%	69%	80%	81%	75%	0,27	

## Vergelijking met vorige meting

In 2019 heeft Archipel Thuis ook een meting laten uitvoeren naar de ervaringen van de cliënten met de PREM Wijkverpleging. In deze bijlage vergelijken we de scores van de meting in 2019 met de meting van 2020.

In onderstaande tabel staan de gemiddelde scores op de onderwerpen uit de vragenlijst van beide jaren aangegeven. Naarmate de score hoger is, zijn de ervaringen positiever. De p-waarde geeft aan of het verschil significant is. Als de p-waarde  $\leq 0,05$  is er sprake van een echt verschil op het betreffende onderwerp. Deze 'echte' verschillen zijn aangegeven met een \*. Er wordt bij de berekening van de verschillen niet alleen rekening gehouden met de gemiddelde score, ook de standaarddeviatie (=afwijking rond het gemiddelde) en het aantal deelnemers zijn in de berekening betrokken. Dit verklaart waarom op het oog grote verschillen toch niet significant zijn.

	N=	2019	2020	p	Sign.
		145	173		
<b>Vaste zorgverleners</b>		<b>6,21</b>	<b>7,00</b>	<b>0,01</b>	<b>*</b>
<b>Afgesproken tijden</b>		<b>6,62</b>	<b>7,15</b>	<b>0,05</b>	<b>*</b>
Wensen		7,81	8,12	0,16	
<b>Leven</b>		<b>7,59</b>	<b>8,18</b>	<b>0,01</b>	<b>*</b>
Aandacht		8,30	8,42	0,54	
Gemak		8,36	8,48	0,52	
Deskundigheid		8,20	8,35	0,44	
Gezondheid		8,04	8,35	0,12	
<b>Kwaliteit</b>		<b>7,69</b>	<b>8,21</b>	<b>0,02</b>	<b>*</b>
<b>Cijfer</b>		<b>7,76</b>	<b>8,27</b>	<b>0,01</b>	<b>*</b>
<b>Aanbevelen (NPS)</b>		<b>14</b>	<b>38</b>	<b>0,01</b>	<b>*</b>
Leeftijd		82,2	81,7	0,67	
Geslacht (% vrouwen)		69%	71%	0,70	