



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

Spiegelrapport Veiligheidsregio Gelderland-Zuid

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	508	9.611
Netto benaderd (verstuurd en behoort tot doelgroep)	409	7.897
Netto respons	117 (29%)	2.214 (28%)

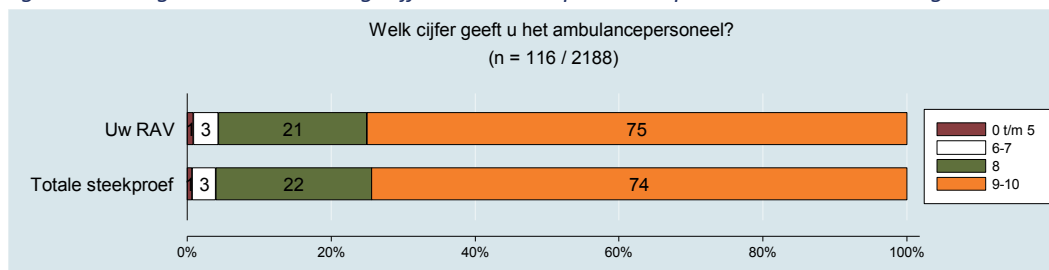
In tabel 2.2 staan de vier kwaliteitsthema's van de CQI planbare ambulancezorg. De kwaliteitsthema's hebben een minimale score van 1 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van het onderwerp alleen maar negatieve ervaringen") tot 4 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van 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	3,90 (117)	3,92 (2.205)
Handelen	3,93 (113)	3,92 (2.158)
Communicatie	3,68 (111)	3,72 (2.123)
Vervoer	3,82 (117)	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 9,1. 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	30,17	0,90	1,01
2 Vroeg het ambulancepersoneel of er thuis iemand aanwezig was?	3,11	37,50	1,17	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.

5 cliënten:
"Meer comfort in de ambulance."

5 cliënten:
"Lange wachttijd en/op tijd rijden"

0 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	551	13.148
Netto benaderd (verstuurd en behoort tot doelgroep)	507	12.057
Netto respons	198 (39%)	4.383 (36%)

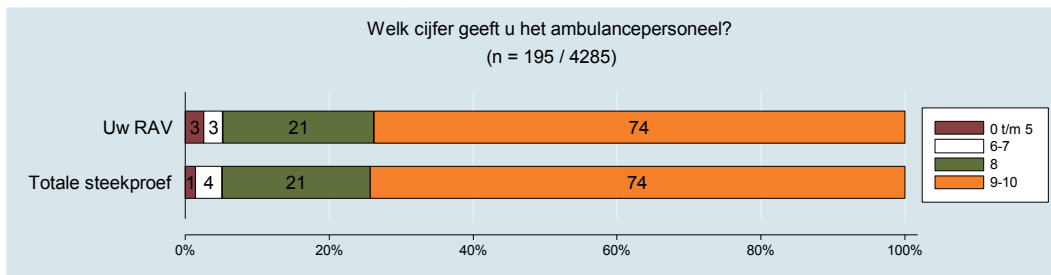
In tabel 3.2 staan de zes kwaliteitsthema's van de CQI spoedeisende ambulancezorg. De kwaliteitsthema's hebben een minimale score van 1 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen van het onderwerp alleen maar negatieve ervaringen") tot 4 ("100% van de respondenten rapporteert op alle vragen 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	3,61 (52)	3,68 (1.190)
Bejegening	3,92 (195)	3,93 (4.293)
Handelen	3,79 (192)	3,81 (4.171)
Communicatie	3,77 (181)	3,79 (3.962)
Vervoer	3,83 (158)	3,86 (3.159)
SEH	3,83 (167)	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 9,0. 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	49,66	1,49	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."

3 cliënten:
"Lange wachttijd tot de ambulance arriveert"

1 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	508	9.611
Overleden /onterecht benaderd	72	1.136
Onbestelbaar retour	8	209
Onder de 16 jaar	0	2
Niet het juiste type ambulancezorg ontvangen	19	367
Netto benaderd	409	7.897
Andere reden afmelding	30	614
Non-respons	224	4.695
Lege vragenlijsten (<5 vragen beantwoord)	12	127
Bruto respons	143 (35%)	2.461 (31%)
Onvoldoende (sleutel)vragen beantwoord	3	62
Case-mix (leeftijd, geslacht, opleiding) niet compleet	23	185
Netto respons	117 (29%)	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.

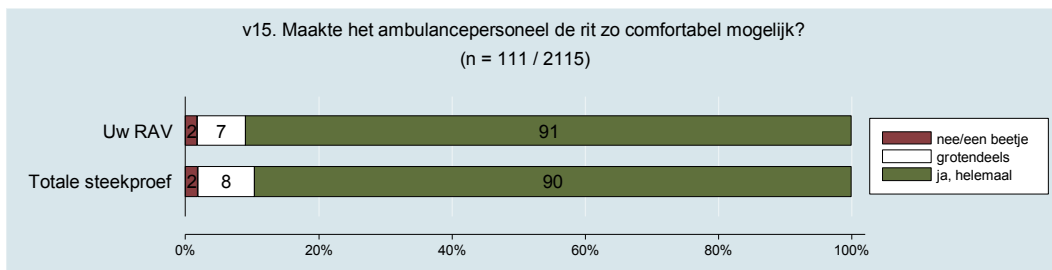
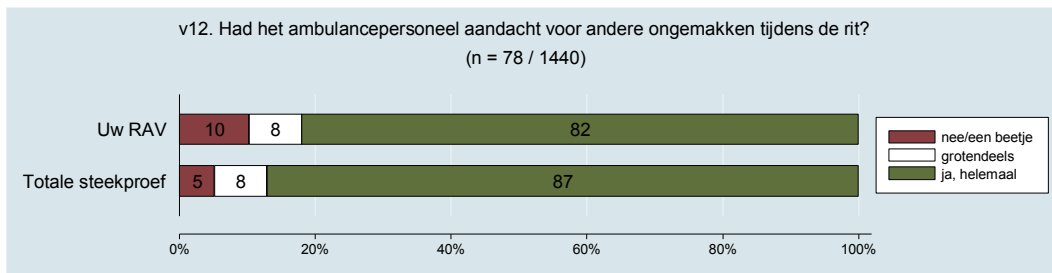
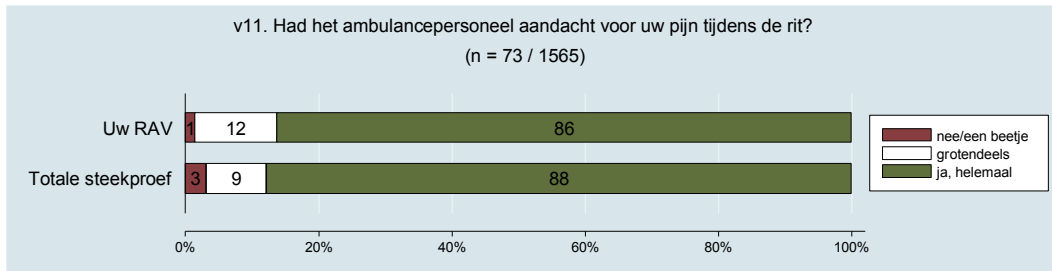
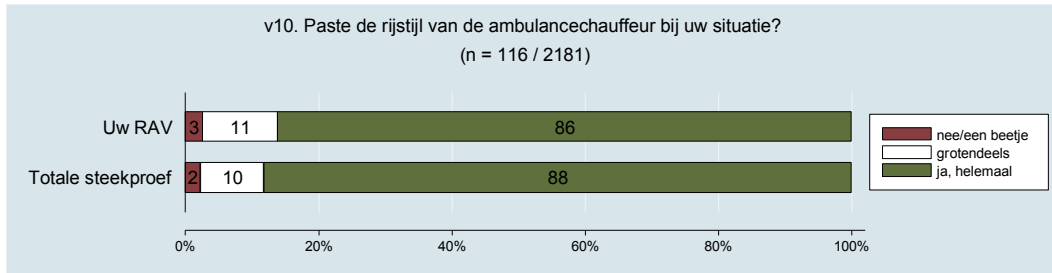
Tabel A.1 Achtergrondkenmerken respondenten CQI planbare ambulancezorg

	Uw RAV CQI planbaar		Totale steekproef CQI planbaar	
	N	%	N	%
Leeftijd (n=117; n=2214)				
16-24 jaar	3	2,6	37	1,7
25-34 jaar	3	2,6	39	1,8
35-44 jaar	8	6,8	67	3,0
45-54 jaar	11	9,4	198	8,9
55-64 jaar	22	18,8	389	17,6
65-74 jaar	39	33,3	667	30,1
75-84 jaar	19	16,2	524	23,7
85 jaar of ouder	12	10,3	293	13,2
Geslacht (n=117; n=2214)				
Man	66	56,4	1148	51,9
Vrouw	51	43,6	1066	48,2
Opleiding (n=117; n=2214)				
Geen opleiding	5	4,3	93	4,2
Lager onderwijs	10	8,5	235	10,6
Lager of voorbereidend beroepsonderwijs	32	27,4	471	21,3
Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	24	20,5	418	18,9
Middelbaar beroepsonderwijs (MEAO, MTS)	10	8,5	295	13,3
Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk	9	7,7	160	7,2
Hoger beroepsonderwijs (HBO, HEAO, HTS)	14	12,0	315	14,2
Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)	7	6,0	123	5,6
Anders	6	5,1	104	4,7
Ervaren gezondheid (n=117; n=2214)				
Uitstekend	3	2,6	64	2,9
zeer goed	8	6,8	128	5,8
Goed	43	36,8	803	36,3
Matig	44	37,6	896	40,5
Slecht	19	16,2	323	14,6
Type ambulance (n=117;n=2192)				
ALS-ambulance	66	56,4	1339	61,1
Zorgambulance	51	43,6	853	38,9

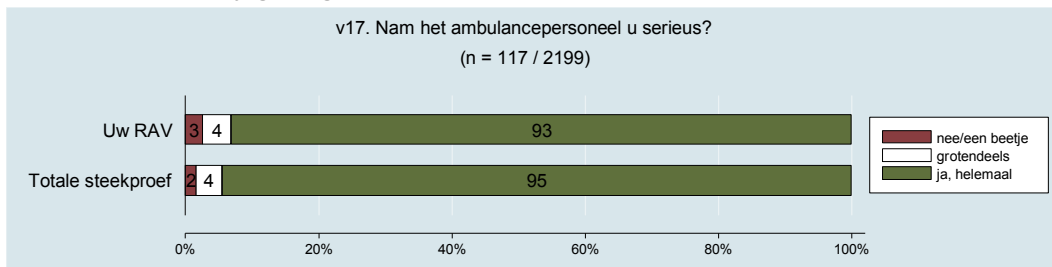
CQI planbare ambulancezorg

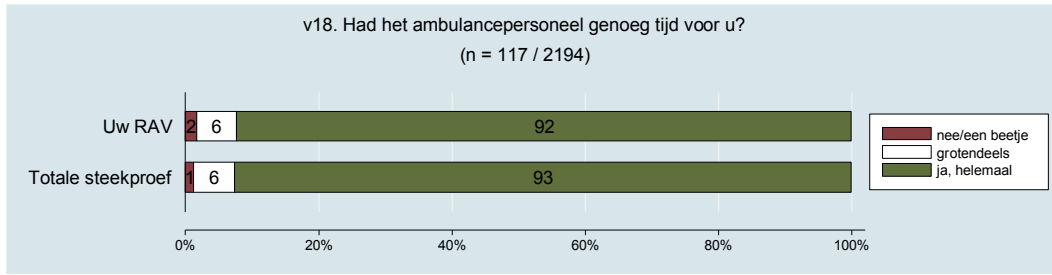
In de onderstaande figuren worden de ervaringen van de cliënten per kwaliteitsthema met de RAV's gepresenteerd. Hierbij worden de antwoorden van uw cliënten en van de totale groep deelnemers weergegeven in een figuur. De minst positieve antwoorden (slechtere score) staan altijd aan de linkerkant en de 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)

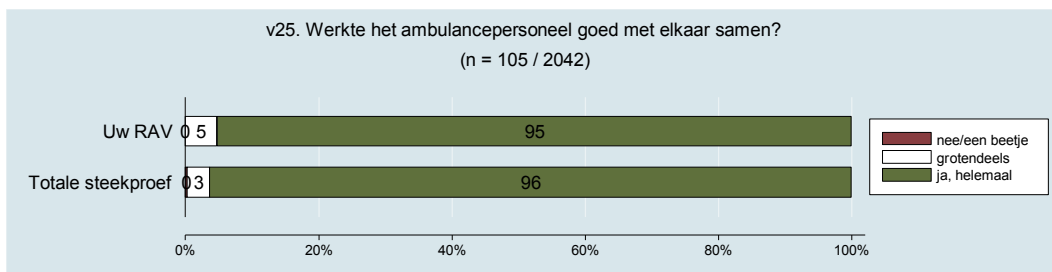
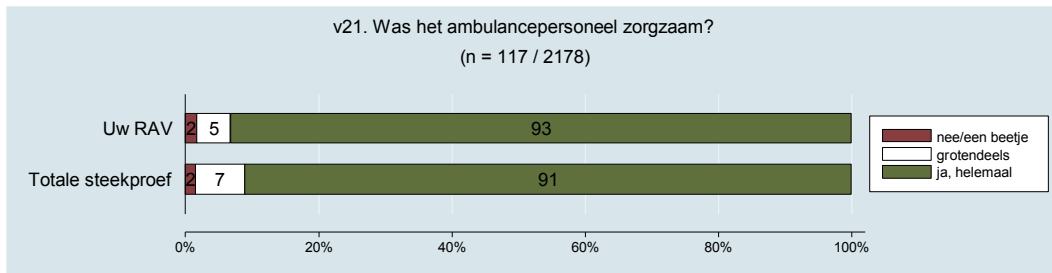
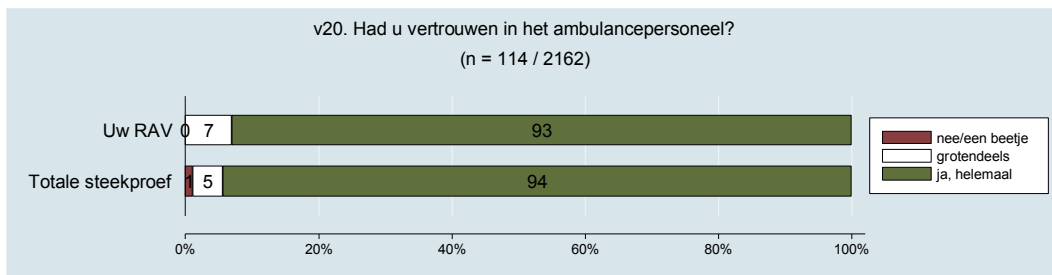
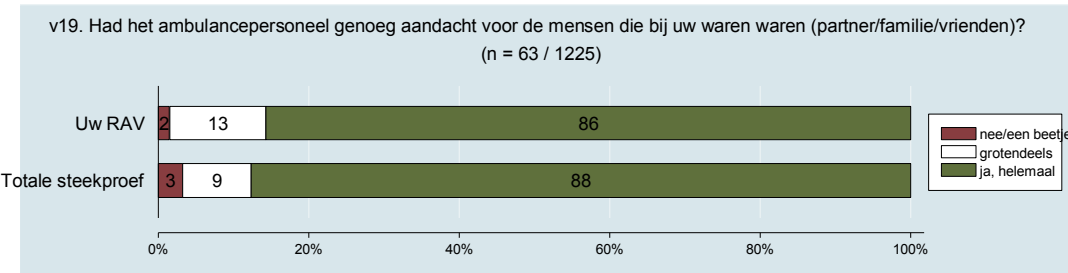


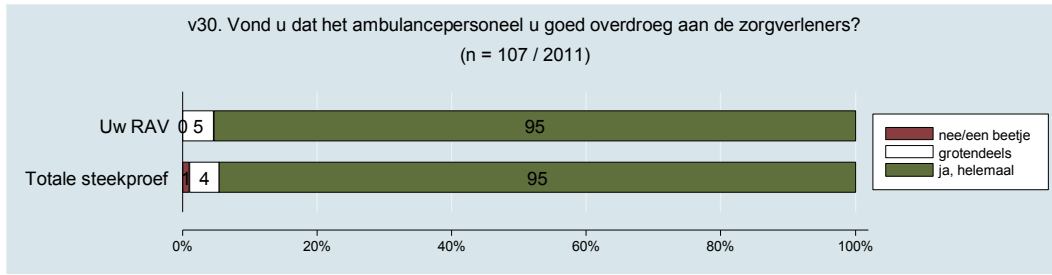
Kwaliteitsthema: Bejegening (v17, v18)



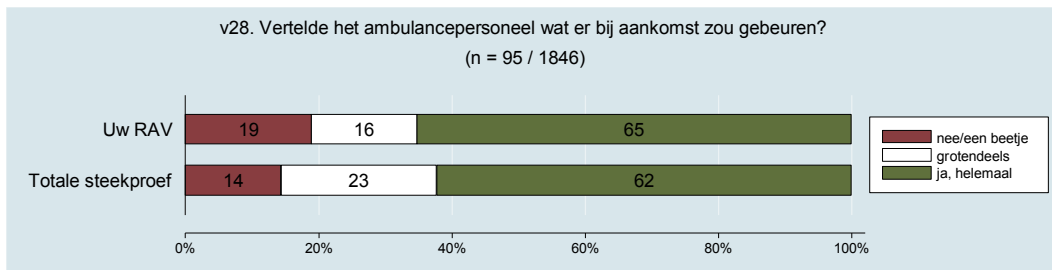
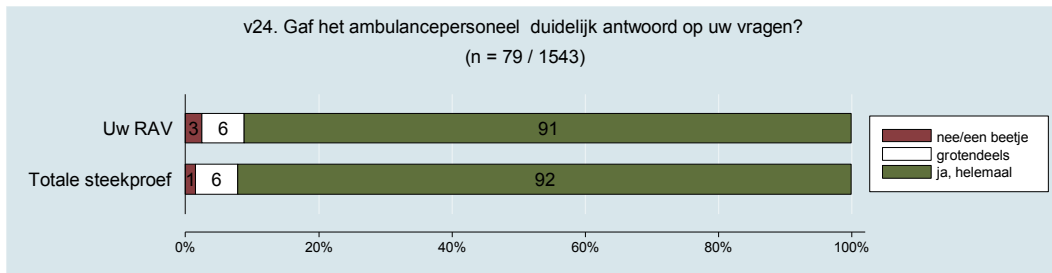
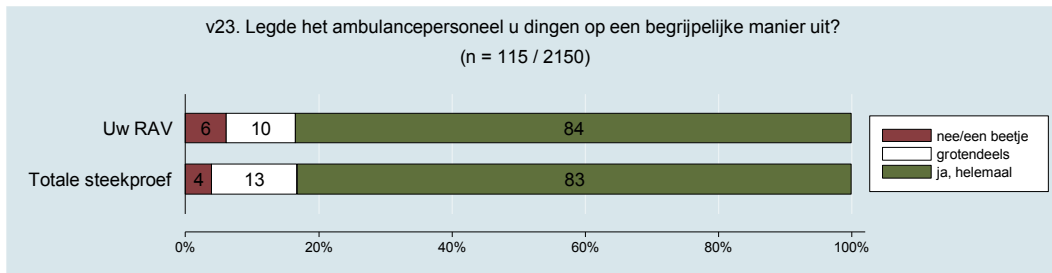
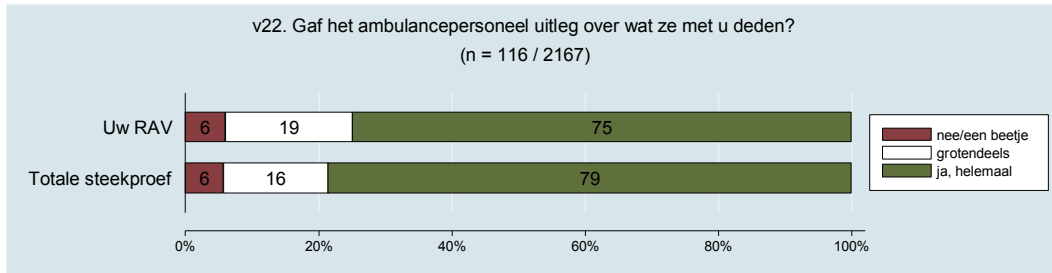


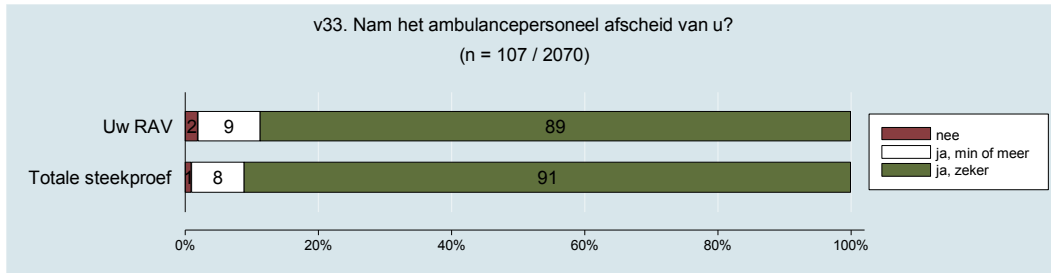
Kwaliteitsthema: Handelen (v19, v20, v21, v25, v30)





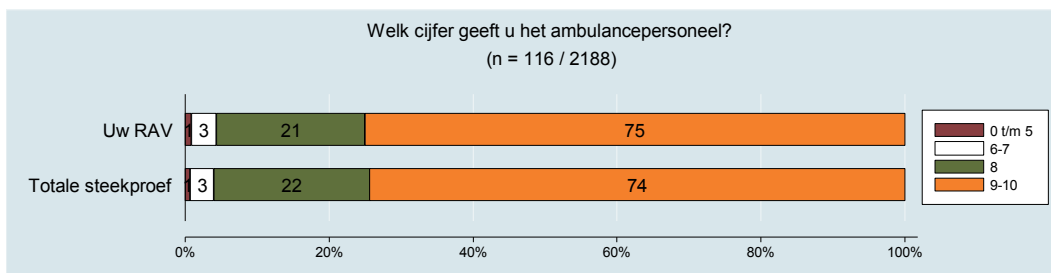
Kwaliteitsthema: Communicatie (v22, v23, v24, v28, v33)





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	3,90 (117)	3,92 (2205)
Handelen	3,93 (113)	3,92 (2158)
Communicatie	3,68 (111)	3,72 (2123)
Vervoer	3,82 (117)	3,85 (2166)
Waardering ambulance	9,1 (116)	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 2 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 verbetercores voor alle kwaliteitsaspecten in de CQJ planbare ambulancezorg

Vraag	Belang-score	UW RAV				TOTALE STEEKPROEF			
		N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-potentieel	N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-potentieel
5	2,99	116	30,17	3,09	0,90	2168	33,72	2,99	1,01
6	2,99	34	11,76	3,47	0,35	677	9,75	3,43	0,29
7	3,02	76	18,42	3,45	0,56	1359	13,69	3,59	0,41
8		2	50,00	2,50		42	9,52	3,43	
9	3,19	97	6,19	3,81	0,20	1810	6,46	3,81	0,21
10	3,06	116	2,59	3,84	0,08	2181	2,29	3,85	0,07
11	3,25	73	1,37	3,84	0,04	1565	3,07	3,84	0,10
12	3,15	78	10,26	3,67	0,32	1440	5,21	3,79	0,16
14	3,42	15	0,00	4,00	0,00	334	1,50	3,96	0,05
15	3,25	111	1,80	3,89	0,06	2115	1,94	3,87	0,06
17	3,36	117	2,56	3,90	0,09	2199	1,59	3,92	0,05
18	3,21	117	1,71	3,91	0,05	2194	1,18	3,91	0,04
19	3,01	63	1,59	3,84	0,05	1225	3,35	3,83	0,10
20	3,47	114	0,00	3,93	0,00	2162	1,11	3,93	0,04
21	3,27	117	1,71	3,91	0,06	2178	1,52	3,89	0,05
22	3,24	116	6,03	3,64	0,20	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	3,27	115	6,09	3,73	0,20	2150	3,86	3,77	0,13
24	3,38	79	2,53	3,87	0,09	1543	1,49	3,90	0,05
25	3,37	105	0,00	3,95	0,00	2042	0,34	3,96	0,01
27		72	2,78	3,89		1540	2,86	3,82	
28	3,02	95	18,95	3,33	0,57	1846	14,36	3,39	0,43
29		18	5,56	3,75		258	4,26	3,73	
30	3,44	107	0,00	3,95	0,00	2011	1,09	3,93	0,04
31	3,11	24	37,50	2,88	1,17	516	25,97	3,22	0,81
32	3,26	33	12,12	3,64	0,40	647	12,06	3,64	0,39
33	2,94	107	1,87	3,80	0,05	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 28 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?

Sneller ter plekke aanwezig - had een ernstige hartinfarct.
Beter met de patient overleggen waar een infuus gezet kan worden. (5x geprikt zonder resu;taat)
Vriendelijker! Begripvoller!
De directe begeleider meteen informeren, na de gestelde diagnose
Ze konden het adres niet vinden
Dat zij tijdens hun rit al kunnen beschikken over mijn medisch dossier en/of mijn medisch anamnese.
Meer rust en echte aandacht dat was er pas in de ambulance
Alleen de hardheid van de bedbrancard.
Voor mijn gevoel was de situatie niet zo noodlijdend dat opname op de eerste hulp nodig was. Dit heb ik ook aangegeven. Helaas is er wel voor gekozen om mij in sturen. Dat is de enige kanttekening die ik wil plaatsen. Verder was men erg keurig.
Andersom in de ziekenwagen liggen, zodat ik vooruit kan kijken
Ik word graag serieus genomen. Een handgreep had me veel geholpen. Daar ging de amb. Zorg niet op in.
Betere vering in de Ambulance
Sneller bij de (hart) patiënt.
Ze hadden kunnen vragen of ik nog iets mee wilde nemen. Schone onderbroek/ pyama of kleren
Als het niet echt urgent is, dat ze met minder bombari binnen komen.
Misschien een appje sturen naar het telefoonnummer dat heeft gebeld om door te geven dat de ambulance in aantocht is
Luisteren naar de arts, zodat er zoals in mijn geval geen 2 uur verspild word. Als deze om een ambulance vraagt er ook een sturen. De chauffeur had niet eens een stethoscoop bij zich, kwam met een normale ambulance personenauto.
Vrouwelijke & mannelijke personeel zodat patiënten die liever een vrouw willen kunnen kiezen.
Wachttijd in de spoedeisende zorg verkorten.

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	551	13.148
Overleden /onterecht benaderd	25	622
Onbestelbaar retour	7	268
Onder de 16 jaar	0	10
Niet het juiste type ambulancezorg ontvangen	12	191
Netto benaderd	507	12.057
Andere reden afmelding	25	826
Non-respons	259	6.263
Lege vragenlijsten (<5 vragen beantwoord)	8	164
Bruto respons	215 (42%)	4.804 (40%)
Onvoldoende (sleutel)vragen beantwoord	0	56
Case-mix (leeftijd, geslacht, opleiding) niet compleet	17	365
Netto respons	198 (39%)	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.

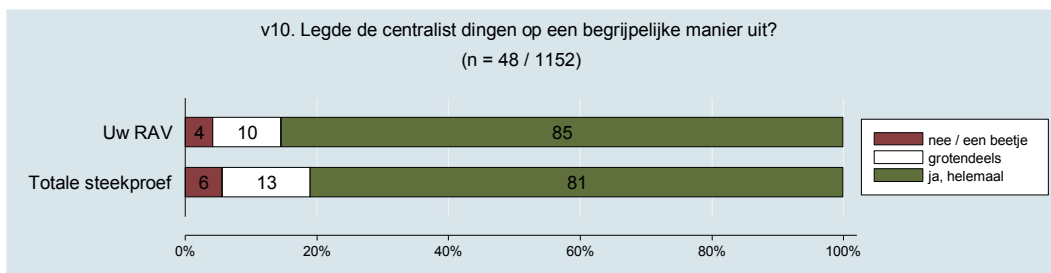
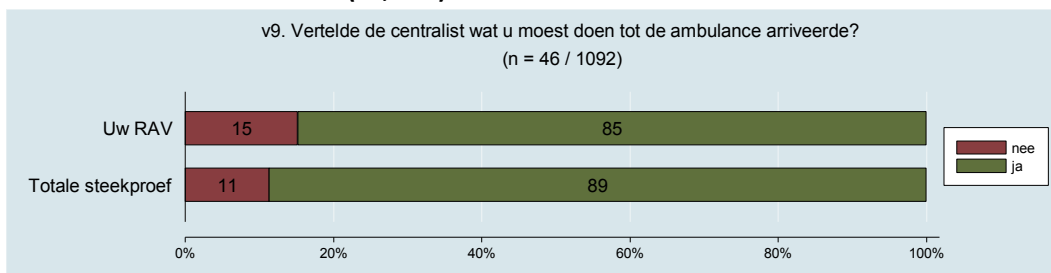
Tabel B.1 Achtergrondkenmerken respondenten CQI spoedeisende ambulancezorg

	Uw RAV CQI spoedeisend		Totale steekproef CQI spoedeisend	
	N	%	N	%
Leeftijd (n=198; n=4383)				
16-24 jaar	9	4,5	162	3,7
25-34 jaar	10	5,1	187	4,3
35-44 jaar	6	3,0	258	5,9
45-54 jaar	28	14,1	596	13,6
55-64 jaar	36	18,2	819	18,7
65-74 jaar	56	28,3	1045	23,8
75-84 jaar	40	20,2	949	21,7
85 jaar of ouder	13	6,6	367	8,4
Geslacht (n=198; n=4382)				
Man	97	49,0	2167	49,5
Vrouw	101	51,0	2215	50,6
Opleiding (n=198; n=4383)				
Geen opleiding	6	3,0	161	3,7
Lager onderwijs	19	9,6	330	7,5
Lager of voorbereidend beroepsonderwijs	37	18,7	854	19,5
Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	32	16,2	764	17,4
Middelbaar beroepsonderwijs (MEAO, MTS)	37	18,7	783	17,9
Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk	15	7,6	347	7,9
Hoger beroepsonderwijs (HBO, HEAO, HTS)	28	14,1	717	16,4
Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)	11	5,6	233	5,3
Anders	13	6,6	194	4,4
Ervaren gezondheid (n=198; n=4383)				
Uitstekend	5	2,5	215	4,9
zeer goed	22	11,1	443	10,1
Goed	82	41,4	1910	43,6
Matig	78	39,4	1548	35,3
Slecht	11	5,6	267	6,1
EHGV of vervoerd (n=198; n=4314)				
EHGV	48	24,2	1132	26,2
Vervoerd	150	75,8	3182	73,8

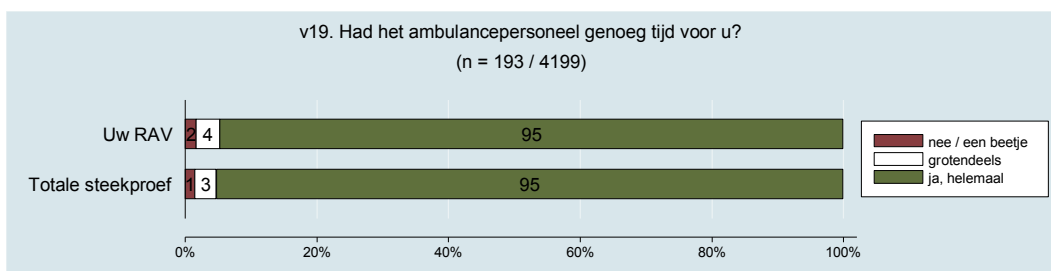
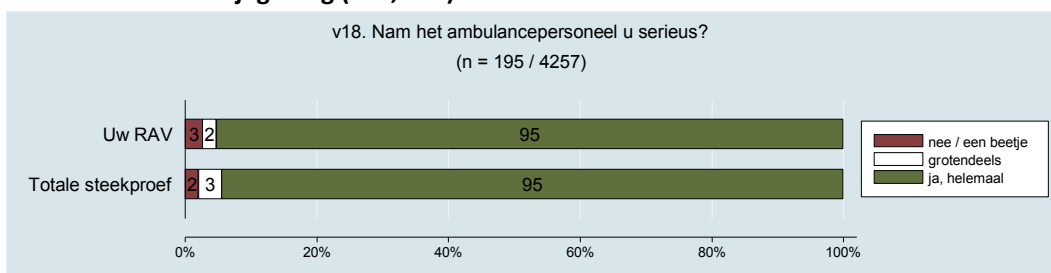
CQI spoedeisende ambulancezorg

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.

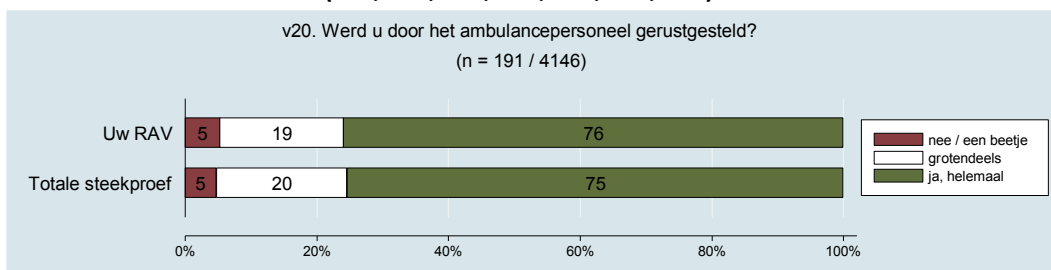
Kwaliteitsthema: Meldkamer (v9, v10)

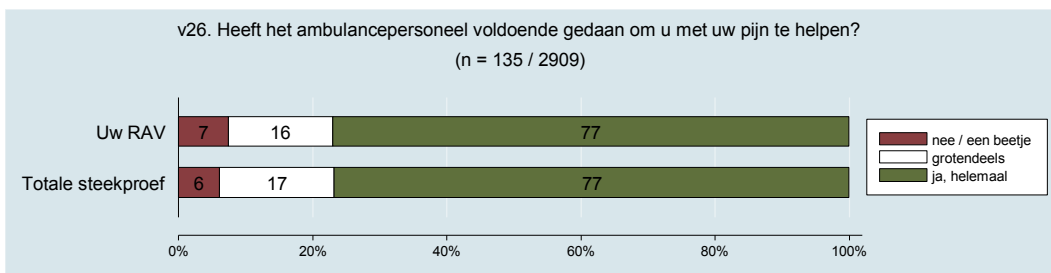
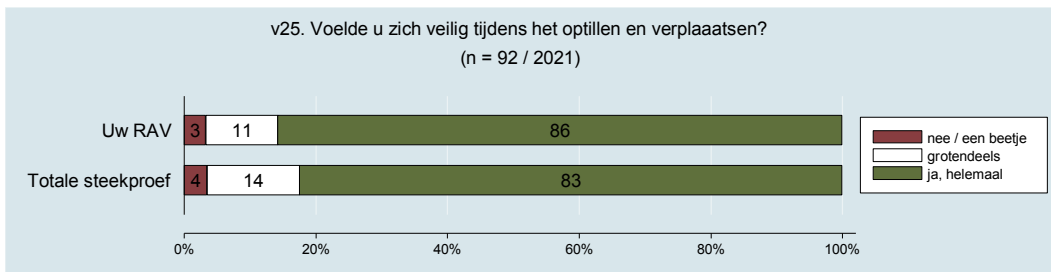
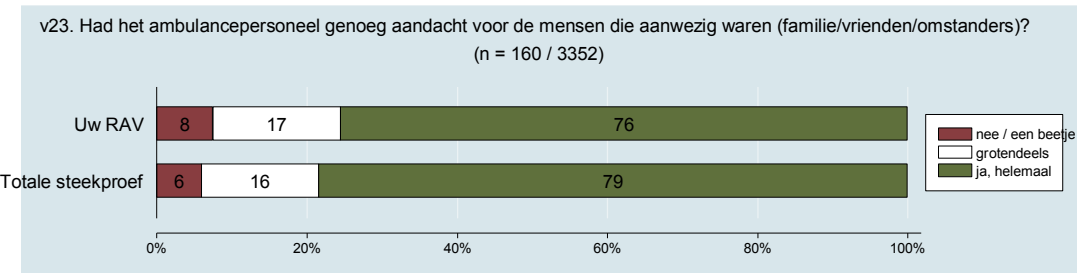
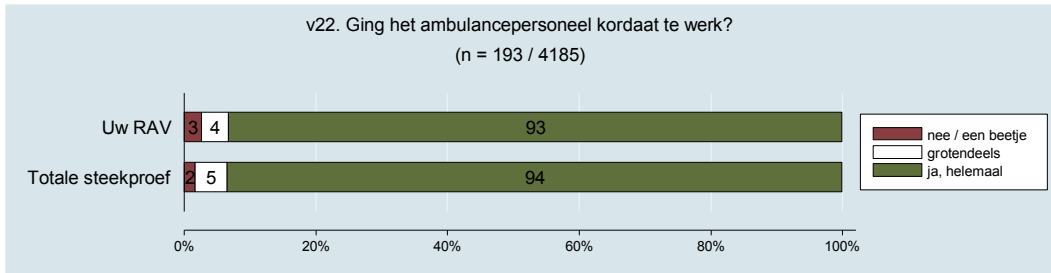
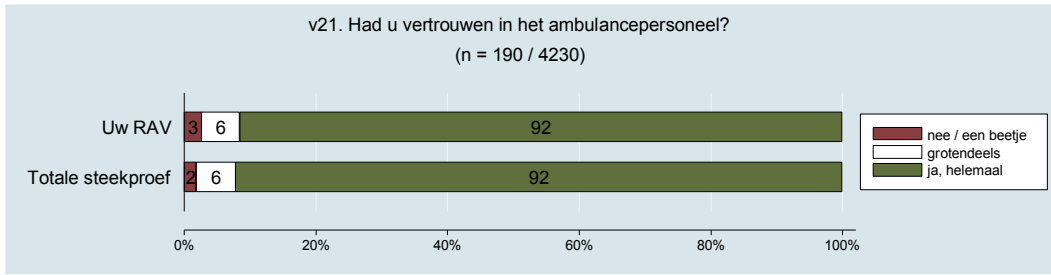


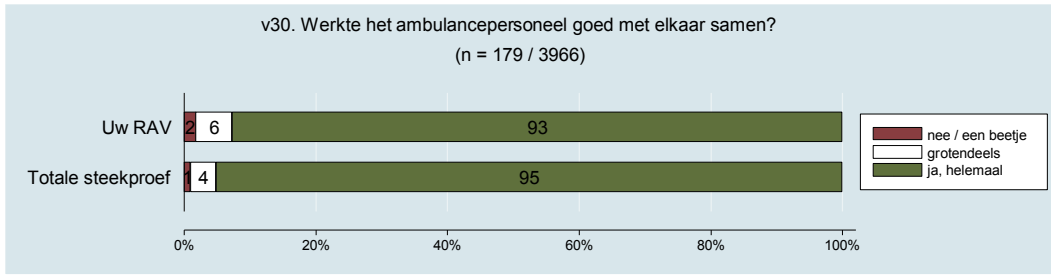
Kwaliteitsthema: Bejegening (v18, v19)



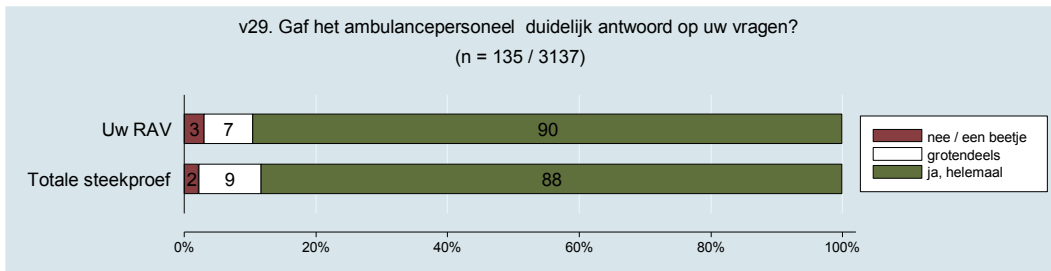
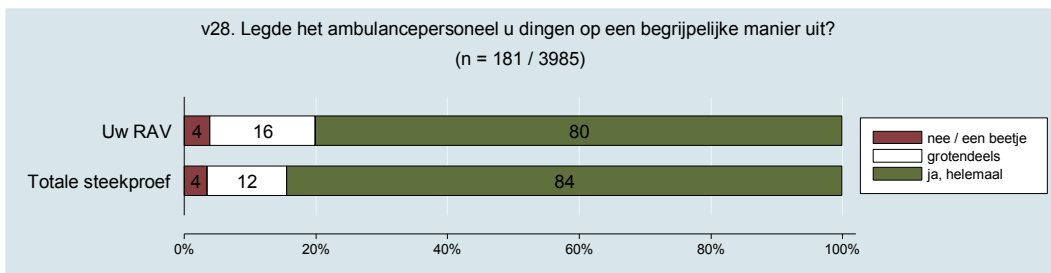
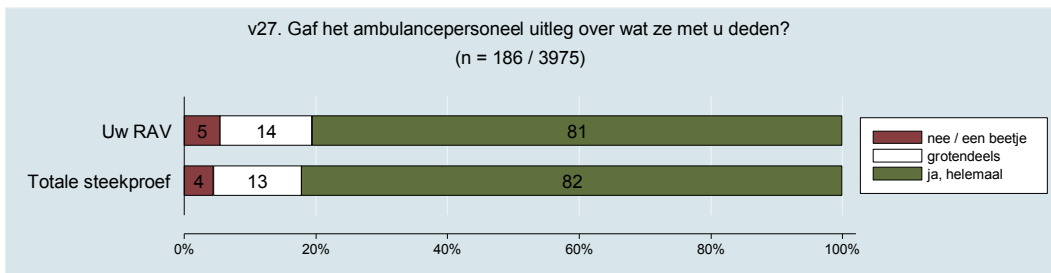
Kwaliteitsthema: Handelen (v20, v21, v22, v23, v25, v26, v30)



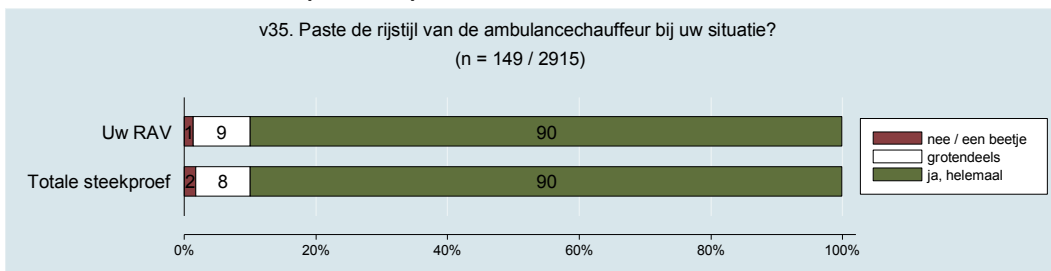


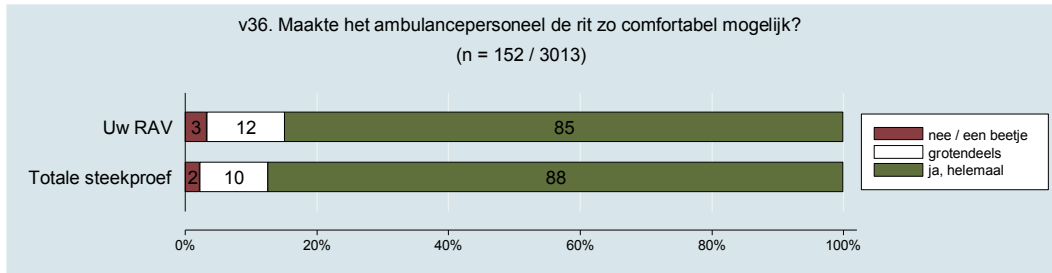


Kwaliteitsthema: Communicatie (v27, v28, v29)

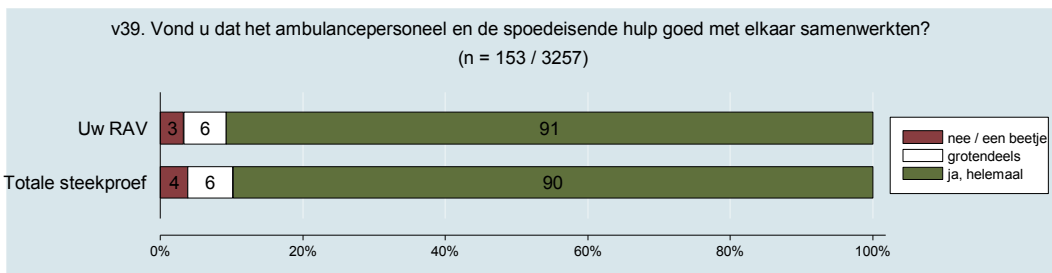
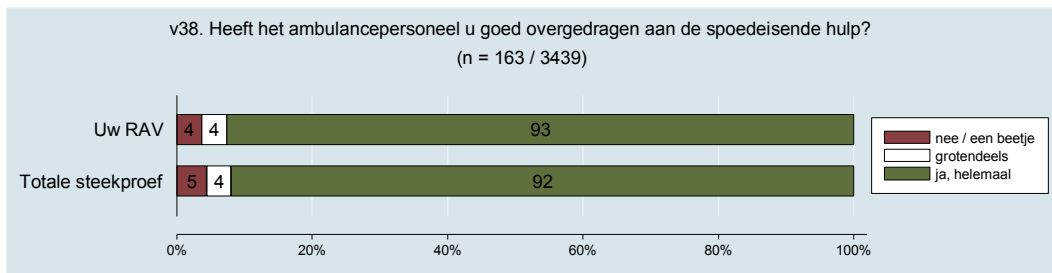


Kwaliteitsthema: Vervoer (v35, v36)



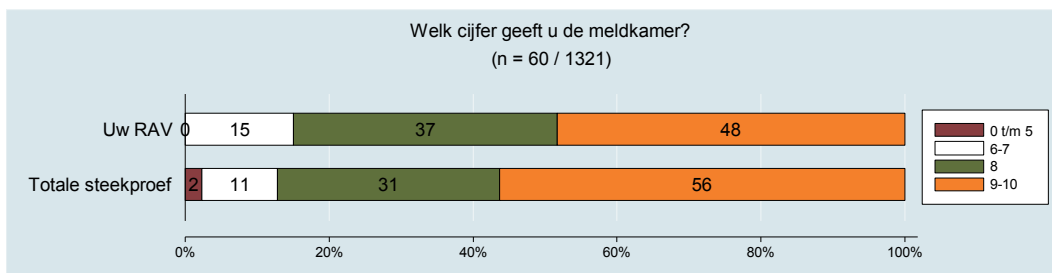


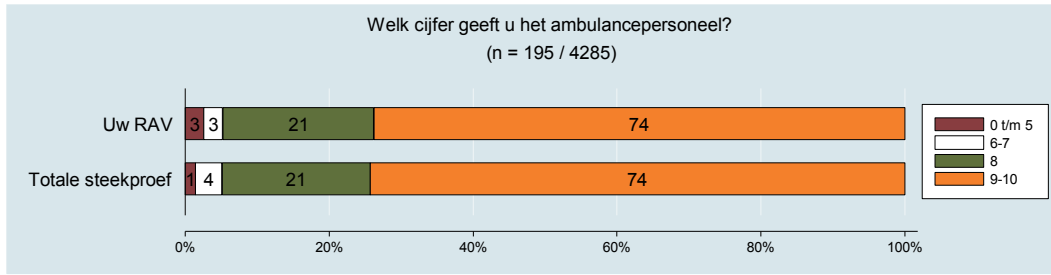
Kwaliteitsthema: SEH (v38, v39)



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 Ervaringscores CQI spoedeisende ambulancezorg

	CQI spoedeisend Uw RAV		CQI spoedeisend Totale steekproef	
	gemiddeld	N	gemiddeld	N
Meldkamer	3,61	52	3,68	1.190
Bejegening	3,92	195	3,93	4.293
Handelen	3,79	192	3,81	4.171
Communicatie	3,77	181	3,79	3.962
Vervoer	3,83	158	3,86	3.159
SEH	3,83	167	3,82	3.511
Waardering meldkamer	8,5	51	8,6	1.161
Waardering ambulance	9,0	195	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, Zaborksi 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-				UW RAV				TOTALE STEEKPROEF				
	score	N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-score	N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-score	N	% negatieve antwoorden	Ervarings-score	Verbeter-score
8	3,48	53	1,89	3,87	0,07	1224	2,04	3,90	0,07	1224	2,04	3,90	0,07
9	3,55	46	15,22	3,54	0,54	1092	11,26	3,66	0,40	1092	11,26	3,66	0,40
10	3,56	48	4,17	3,79	0,15	1152	5,56	3,73	0,20	1152	5,56	3,73	0,20
14	3,43	51	3,92	3,88	0,13	901	1,89	3,90	0,06	901	1,89	3,90	0,06
16	3,66	174	5,17	3,49	0,19	3884	6	3,49	0,22	3884	6	3,49	0,22
17	3,24	195	1,54	3,94	0,05	4264	1,38	3,95	0,04	4264	1,38	3,95	0,04
18	3,60	195	2,56	3,92	0,09	4257	1,97	3,92	0,07	4257	1,97	3,92	0,07
19	3,47	193	1,55	3,92	0,05	4199	1,36	3,93	0,05	4199	1,36	3,93	0,05
20	3,46	191	5,24	3,69	0,18	4146	4,66	3,69	0,16	4146	4,66	3,69	0,16
21	3,59	190	2,63	3,88	0,09	4230	1,84	3,90	0,07	4230	1,84	3,90	0,07
22	3,59	193	2,59	3,89	0,09	4185	1,6	3,91	0,06	4185	1,6	3,91	0,06
23	3,02	160	7,50	3,66	0,23	3352	5,91	3,71	0,18	3352	5,91	3,71	0,18
25	3,46	92	3,26	3,82	0,11	2021	3,51	3,78	0,12	2021	3,51	3,78	0,12
26	3,51	135	7,41	3,67	0,26	2909	6,08	3,68	0,21	2909	6,08	3,68	0,21
27	3,48	186	5,38	3,74	0,19	3975	4,43	3,76	0,15	3975	4,43	3,76	0,15
28	3,47	181	3,87	3,75	0,13	3985	3,54	3,79	0,12	3985	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	3,40	135	2,96	3,86	0,10	3137	2,17	3,86	0,07
30	3,62	179	1,68	3,91	0,06	3966	0,93	3,94	0,03
32	3,38	34	5,88	3,79	0,20	875	5,71	3,79	0,19
33	3,38	33	0,00	4,00	0,00	887	4,06	3,88	0,14
34	3,01	149	49,66	2,49	1,49	2949	44,39	2,33	1,34
35	3,32	149	1,34	3,87	0,04	2915	1,72	3,88	0,06
36	3,29	152	3,29	3,80	0,11	3013	2,22	3,85	0,07
38	3,62	163	3,68	3,86	0,13	3439	4,54	3,83	0,16
39	3,64	153	3,27	3,86	0,12	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?

Comfort verbeteren bij het liggen, ook bij hoge snelheid.
"Bij het ""inladen"" en ""uitladen"" van de patiënt: a.u.b. Wat minder ruw."
Dat de aanrijdtijd zo kort mogelijk is.
Wellicht ambulances met betere vering
Langdurig wachten is vervelend ondanks dat er geen afspraken staan die gehaald moeten worden.
Liggen in de ambulance is niet helemaal comfortabel
Dat de brancard minder schudt tijdens de rit
Dat ze zelf aanbieden muziek aan te doen en niet hoeven liggen als dat niet nodig is.
Meer ambulancevervoer, zodat de wachttijden niet zolang hoeven te zijn. In ons geval hebben we ruim 2 uur moeten wachten.
Ambu was niet op tijd. Zelf via huisarts moeten bellen waar ambulance bleef. Via huisarts gehoord dat ambulance 2 uur na afgesproken tijd kwam. Huisarts heeft de afspraak in ziekenhuis aan kunnen passen. Beter communicatie zou fijn zijn.
Rekening houden met delier gevoeligheid qua afspraak tijd. Misschien betere ondersteuning op de afdeling ziekenhuis.
Betere schokdemping
Op tijd komen. Lange wachttijd voor het vervoer terug.