

*Landelijk klanttevredenheidsonderzoek
CIZ onder AWBZ-zorgvragers 2008*

Uitgevoerd in opdracht van het CIZ

*Dr. Wynand Ros
Prof. dr. Guus Schrijvers*

*Met medewerking van Anna van der Zalm en Valentijn
Karemaker*

*UMC Utrecht
Juliuscentrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns geneeskunde*

Utrecht, maart 2010

Ten geleide

Dit rapport bevat de resultaten van een onderzoek dat is uitgevoerd in opdracht van de Raad van Bestuur van het CIZ. De opdracht betrof een onderzoek naar de ervaringen en de tevredenheid van AWBZ-geïndiceerden anno 2008.

Het onderzoek betreft grotendeels een replicatie van het Landelijk Klanttevredenheidsonderzoek CIZ 2007 (Jedelo en Schrijvers, 2007). In dit rapport is de wijze van verslaglegging van de bevindingen van het vorige onderzoek gevolgd.

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het onderzoek berust bij dr. Wynand Ros. Bij de uitvoering van het onderzoek is dankbaar gebruik gemaakt van de ervaringen van dr. Suzan Jedelo en prof. dr. Guus Schrijvers, die verantwoordelijk waren voor de uitvoering van het klanttevredenheidsonderzoek 2007.

Ondergetekenden zijn de Raad van Bestuur van het CIZ dankbaar voor het verstrekken van de opdracht.

Utrecht, november 2009

Wynand Ros
Guus Schrijvers

Dankwoord

- De respondenten die de moeite hebben genomen om de vragenlijsten in te vullen
- De contactpersonen van de Afdeling Informatisering en Automatisering en van de Afdeling Kenniscentrum van het CIZ: Anique du Bois, Linda Kooij, Rikkert Smith, voor het aanleveren van de CIZ-gegevens
- De contactpersonen van de Afdeling Communicatie van het CIZ: Betty van de Bunt, Berthine de Roo, Eric Spee, voor het verzorgen van de verzending van de vragenlijsten
- De onderzoeksassistenten van het Juliuscentrum van het UMC Utrecht: Anna van der Zalm, Valentijn Karemaker, voor het verwerken en analyseren van de gegevens
- De collega's van het secretariaat van het Juliuscentrum van het UMC Utrecht: Marijke van Straaten, Jenny Munsterman, Annet Esser, Clarine Sies, Inge Kuurman en Margriet Hageman, voor het beantwoorden van alle telefoontjes over het onderzoek
- De medewerkers van ScanServ, voor het datamanagement

Inhoudsopgave

<i>1. Inleiding</i>	<i>7</i>
<i>2. Methode</i>	<i>9</i>
<i>3. Resultaten</i>	<i>13</i>
<i>4. Welke verschillen in kenmerken van respondenten en in ervaringen met het proces van indicatiestelling gaan samen met verschillen in algemene tevredenheid</i>	<i>31</i>
<i>5. Conclusie en discussie</i>	<i>47</i>
<i>6. Referenties</i>	<i>48</i>
<i>Bijlage: De Vragenlijst</i>	<i>49</i>

1. Inleiding

In de periode tussen de eerste landelijke evaluatie van het Zorgindicatiebesluit 1998 (Schrijvers, 2001) en de start van deze studie naar tevredenheid van AWBZ zorgaanvragers met het CIZ is er op organisatorisch en inhoudelijk vlak veel veranderd. Zo is er in 2003 een omslag gemaakt van het aanbodgericht indiceren naar het functiegericht indiceren. De zelfstandig opererende Regionale Indicatie Organen (RIO's), uitvoerders van het Zorgindicatiebesluit, zijn per 1 januari 2005 ondergebracht in een centraal aansturend orgaan: het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het CIZ is door de overheid aangewezen als uitvoerder van de indicatiestelling voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).

Anderhalf jaar na de start heeft het Juliuscentrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns geneeskunde van het UMC Utrecht in opdracht van het CIZ de tevredenheid van de klanten over de service en de dienstverlening geëvalueerd (Jedeloo en Schrijvers, 2007).

Het huidige onderzoek is een replicatie van het onderzoek van 2007.

Probleemstelling

Iedere keer wanneer klanten in contact komen met een indicatiesteller of een andere medewerker van het CIZ, dan wel stukken daarvan ontvangen, hebben zij de gelegenheid zich een oordeel te vormen over de service en dienstverlening van het CIZ. Hierbij gaat het om aspecten als bereikbaarheid van het CIZ en haar medewerkers, begrijpelijkheid van de verstrekte informatie, bejegening tijdens gesprekken, wachttijden tijdens het indicatieproces, geboden overzicht van het indicatieproces, en begrijpelijkheid van en instemming met (de argumentatie) van het afgegeven indicatiebesluit. In het landelijk klanttevredenheidsonderzoek CIZ staat daarom de volgende vraag centraal:

Hoe denken de AWBZ-klanten van het CIZ over het indicatieproces uitgevoerd door het CIZ?

In het volgende hoofdstuk wordt ingegaan op de methode van onderzoek. In hoofdstuk 3 worden de resultaten gepresenteerd. In hoofdstuk 4 komt aan de orde in hoeverre verschillen in kenmerken van respondenten en in hun ervaringen met het proces van indicatiestelling samengaan met verschillen in algemene tevredenheid. In hoofdstuk 5 volgt een korte discussie en conclusie.

2. Methode

In dit hoofdstuk komen achtereenvolgens aan bod de opzet van het onderzoek, de procedures en de wijze van steekproeftrekking. Daarna volgt een beschrijving van de vragenlijst.

2.1. Opzet

In dit onderzoek werden gegevens verzameld met behulp van een schriftelijke vragenlijst. De vragenlijst is per post verstuurd naar AWBZ-klanten van alle CIZ-locaties in Nederland. De vragenlijst is dezelfde als de vragenlijst van het Klanttevredenheidsonderzoek 2007 (Jedelo en Schrijvers 2007). Enkele vragen zijn in overleg met het CIZ aangepast aan de huidige werkwijze van indicatiestelling. Daarnaast zijn enkele vragen over de ervaringen met het contact met (medewerkers van) het CIZ toegevoegd, in het format van de CQ-Index (www.centrumklantervaringzorg.nl).

2.2. Procedure en steekproef

In dit onderzoek is gewerkt met een gestratificeerde steekproef. Er is gestratificeerd naar CIZ-regio en naar werkprocedure. Uitgangspunt is dat per CIZ-regio voldoende vragenlijsten ontvangen worden voor onderlinge vergelijking. Voor het bepalen van het gewenste aantal respondenten is de richtlijn voor CQ-indexen gehanteerd, die uitgaat van ten minste 100 respondenten per eenheid (www.klantervaringen.nl). Voor dit onderzoek komt dat neer op ten minste een aantal van 100 respondenten per CIZ-regio. Bij het vorige 'Klanttevredenheidsonderzoek 2007' werd een respons bereikt van 34% op basis van het aantal verzonden vragenlijsten (Jedelo en Schrijvers, 2007). In dit onderzoek is voor de bepaling van het aantal te benaderen respondenten dit responspercentage als uitgangspunt genomen. Een respons van 34% betekent dat per CIZ-regio minimaal 300 vragenlijsten moeten worden verzonden om het beoogde aantal van 100 respondenten te behalen.

Verder zijn in dit onderzoek alle vier werkprocedures (direct, verkort, standaard en uitgebreid) geïncludeerd. Uiteindelijk is ervoor gekozen om per CIZ-regio 400 AWBZ-klanten te benaderen (100 directe procedure, 100 verkorte procedure, 100 standaard procedure en 100 uitgebreide procedure). Voor de uiteindelijke selectie is gebruik gemaakt van het databestand van het CIZ. De deelpopulatie van klanten bij wie in het laatste kwartaal van 2008 een indicatiebesluit tot stand is gekomen, kwam in aanmerking voor het onderzoek. Uit die deelpopulatie is at random een selectie van 6800 AWBZ-klanten geselecteerd aan wie de vragenlijst is toegestuurd. De inclusie vond dus plaats op basis van 'datum indicatiebesluit' zodat ook aanvragen met een lange doorlooptijd deel uitmaakten van de onderzoeksgroep. Tevens is ervoor gekozen om de selectie tot het kalenderjaar 2008 te beperken, zodat de procedures met betrekking tot indicatiestelling en zorgtoewijzing voor elke klant dezelfde zijn.

De 6800 vragenlijsten zijn verstuurd vanuit het CIZ. De vragenlijsten werden geretourneerd naar de onderzoekers.

De onderzoekers ontvingen van het CIZ een geanonimiseerd en niet tot een individu herleidbaar databestand met enkele persoonskenmerken en indicatiegerelateerde gegevens, alsmede een unieke barcode. Deze unieke barcode stond ook op de vragenlijst afgedrukt. De onderzoekers kregen daardoor de gelegenheid om het CIZ-databestand te koppelen aan het bestand met de vragenlijstgegevens.

De vragenlijsten werden verzonden in mei 2009. Herinneringsbrieven zijn verzonden in juni en in juli 2009. De dataverzameling is beëindigd 31 augustus 2009.

2.3 De CIZ achtergrondgegevens

De achtergrondgegevens in het CIZ-databestand omvatten persoonskenmerken (sekse, leeftijd, burgerlijke staat, leefsituatie) en indicatiegerelateerde karakteristieken (werkprocedure, aanmelding, doorlooptijd, grondslagen, zorgfunctie). Bij de selectie en de operationalisatie van deze achtergrondgegevens vormde de studie van 2007 de leidraad.

Sekse

Spreekt voor zich.

Leeftijd

Leeftijd is bepaald naar geboortjaar. Om reden van privacy bescherming is afgezien van nadere specificatie, zoals geboortedatum.

Burgerlijke staat

Onderscheiden worden de categorieën

- Ongehuwd en geen geregistreerd partner en nooit gehuwd geweest
- Gehuwd
- Weduwe/weduwnaar
- Geregistreerd partner
- Achtergebleven geregistreerd partner

Leefsituatie

Onderscheiden worden de volgende categorieën:

- Woont alleen en zelfstandig (eenpersoonshuishouden)
- Woont als kind samen met ouder(s) in ouderlijk huis
- Heeft een zelfstandig huishouden met uitsluitend partner
- Heeft een huishouden met partner en thuiswonende kinderen
- Heeft een huishouden van een volwassene met één of meer kinderen
- Een ander meerpersoonshuishouden
- Woont in een zorginstelling met verblijf

Op basis van deze gegevens zijn twee samengestelde variabelen over leefsituatie geconstrueerd:

- huishouden (zelfstandig alleenwonend, versus zelfstandig samenwonend met anderen)
- woonsituatie (zelfstandig, versus zorginstelling met verblijf)

Werkprocedure

Onderscheiden worden

- direct
- verkort
- standaard
- uitgebreid

Besluit

Onderscheiden worden de categorieën

- negatief besluit
- positief besluit

Een negatief besluit impliceert dat de klant geen recht heeft op AWBZ-zorg. Een positief besluit houdt in dat de klant wel recht heeft op AWBZ-zorg. Dit hoeft niet per se de aangevraagde zorg te zijn. Ook als de klant andere zorgfuncties of minder zorg geïndiceerd krijgt dan aangevraagd, wordt toch gesproken van een positief besluit.

Aanmelding

Onderscheiden worden:

- eerste aanmelding
- vervolgingindicatie

Bij de eerste aanmelding zijn nog geen gegevens van de klant bekend bij het CIZ. Bij een vervolgingindicatie kan het gaan om een verlenging van een eerder verstrekte indicatie omdat de geldigheidsduur van deze eerdere indicatie is verstreken. Het kan ook gaan om een verandering van een bestaande indicatie op grond van een gewijzigde zorgbehoefte.

Doorlooptijd

De doorlooptijd is de tijd die nodig is om van een aanvraag tot een indicatiebesluit te komen. De doorlooptijd is gedefinieerd als het aantal dagen tussen 'datum van besluit' en 'datum van aanvraag' (dit is de datum waarop de aanvraag officieel is ingediend of in behandeling is genomen).

PGB en ZIN

Een klant kan bij de aanvraag aangeven in welke vorm hij of zij de zorg wil ontvangen: in natura (ZIN) of in de vorm van een persoonsgebonden budget (PGB).

Grondslagen

Op elk AWBZ-indicatiebesluit zijn één of meer grondslagen van toepassing. Er worden zeven grondslagen onderscheiden:

- somatische ziekte/aandoening (SOM)
- psychogeriatrische aandoening/psychische stoornis (PG)
- psychiatrische aandoening/psychische stoornis (PSY)
- lichamelijke handicap (LG)
- verstandelijke handicap (VG)
- zintuiglijke handicap (ZG)
- psychosociaal probleem (PS)

Deze grondslagen kunnen alleen of in combinatie met elkaar voorkomen.

2.4. De vragenlijst

De klant kreeg de vragenlijst Klanttevredenheid CIZ per post thuisgestuurd. In deze vragenlijst werden vragen gesteld over

- feiten en ervaringen over de gang van zaken rondom de indicatiestelling
- tevredenheid met aspecten van de indicatiestelling
- achtergrondgegevens van de klant

Feiten en ervaringen over de gang van zaken rondom de indicatiestelling

Vragen werden gesteld over:

- de aanvraag
- het besluit
- eerdere en latere indicaties
- klachten en bezwaren
- contact met het CIZ
- voorlichting en bejegening

Tevredenheid met de indicatiestelling en aspecten ervan

Voor het bepalen van de tevredenheid is gebruik gemaakt van de volgende variabelen, die ook gebruikt zijn in het klanttevredenheidsonderzoek 2007 (Jedelloo en Schrijvers, 2007):

- CIZ-tevredenheidsschaal. Deze schaal meet de tevredenheid over acht aspecten van de indicatiestelling: kwaliteit van informatie, bereikbaarheid, samenwerking, vakkundigheid, service en dienstverlening, eigen wensen, tijdsduur en geïndiceerde zorg. De CIZ-tevredenheidsscore werd bepaald door de som van het aantal ingevulde items te delen door het

aantal ingevulde items. Wanneer minder dan vijf items waren ingevuld, werd de CIZ-tevredenheidsscore niet berekend en als missing bestempeld. De items vormen een vijf-puntsschaal, met als antwoordalternatieven 1=totaal niet tevreden, 2=niet erg tevreden, 3=min of meer tevreden, 4=tevreden, 5=zeer tevreden. Per item is een percentage 'niet geheel tevreden respondenten' berekend door het optellen van de percentages met de scores 1, 2 en 3.

- Algemene tevredenheid met het CIZ. Deze variabele wordt gemeten met één vraag: 'Alle onderwerpen bij elkaar genomen, hoe tevreden bent u over de behandeling van uw aanvraag door het CIZ?', met dezelfde vijf antwoordalternatieven.
- Rapportcijfer, voor het CIZ, alles bij elkaar genomen. In dit rapportcijfer staat 1 voor 'heel slecht' en 10 voor 'heel goed'

Achtergrondgegevens van de klant

De volgende variabelen werden bevroegd:

- sekse
- leeftijd
- geboorteland
- gevoelsidentiteit
- opleidingsniveau
- woonsituatie
- eerdere zorg
- ervaren gezondheidstoestand
- zelfredzaamheid
- vragenlijst ingevuld (alleen, met hulp, door iemand anders)

2.6 Analyse

Voor de analyses is gebruik gemaakt van SPSS, versie versie 15.0 voor Windows. Variabelen zijn, afhankelijk van hun verdeling, geanalyseerd met chi-kwadraat toetsen of met variantie-analyses (ONEWAY). Verschillen worden statistisch significant geacht bij een $p < .05$.

Bij de interpretatie van de resultaten moet worden opgemerkt dat door de grote aantallen waargenomen verschillen snel significant zijn. Statistisch significante verschillen hebben daardoor niet altijd een klinische relevantie voor de praktijk. Het bepalen van effect sizes kan een hulpmiddel vormen voor het vaststellen van een klinisch relevant verschil (Kazis et al. 1989). In deze studie wordt bij het bepalen van verschillen in gemiddelde scores een verschil van 0.5 standaarddeviatie tussen de hoogste en de laagste gemiddelde score (effect size = .05) als een indicatie voor klinische relevantie opgevat. Bij het bepalen van verschillen in frequenties wordt een verschil van 5% als klinisch relevant beschouwd.

Wanneer na variantie-analyse een verschil significant en klinisch relevant is, wordt met Bonferroni post-hoc analyses nagegaan welke subgroepen bepalend zijn voor dit verschil.

3. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten gepresenteerd. Begonnen wordt met een analyse van de respons. Vervolgens worden de sociodemografische en indicatiegerelateerde kenmerken van de respondenten op basis van het CIZ-bestand, en daarna volgen de resultaten van de vragenlijst.

3.1. Respons

De vragenlijsten werden verzonden in mei 2009. In juni werd de eerste reminder verzonden; in juli de tweede reminder. De dataverzamelingsperiode werd afgesloten op 31 augustus 2009. De vragenlijsten die daarna binnen kwamen, zijn niet meer verwerkt.

In tabel 3.1 staat een overzicht van de respons per regio. Er zijn 6810 vragenlijsten verzonden. Van 19 respondenten bleek geen CIZ-informatie beschikbaar te zijn. Uiteindelijk is dus aan 6791 respondenten met achtergrondgegevens een vragenlijst verzonden.

In totaal zijn 2551 vragenlijsten geretourneerd (respons 38%). Hiervan bleken er 408 niet bruikbaar: 165 vragenlijsten kwamen terug vanwege onbekende adressering; 133 vragenlijsten bleken naar overleden cliënten te zijn gestuurd. Verder gaven 35 respondenten gaven aan om uiteenlopende redenen niet mee te willen werken aan het onderzoek. Tenslotte waren 75 vragenlijsten blanco teruggestuurd. Hierbij zijn ook de vragenlijsten met minder dan tien ingevulde antwoorden meegeteld; deze vragenlijsten zijn in het onderzoek niet meegenomen.

Het uiteindelijke aantal respondenten dat een analyseerbare vragenlijst heeft geretourneerd is 2143; dat is 31.6% van het aantal verzonden vragenlijsten. Er bestaan nauwelijks verschillen tussen de regio's. De respons varieert tussen 28.3% (regio 8) en 34.0% (regio 16), met een uitschieter van 24.8% naar beneden (regio 11) en twee uitschieters van 35.5% en 36.0% naar boven (regio 13 resp. regio 5).

Tabel 3.1: Respons per regio

Regio	CIZ-regio frequenties	CIZ-informatie beschikbaar	Ingevulde vragenlijsten retour	Reacties niet deelnemende klanten	Respons percentage
1	400	399	119	16	29.8
2	400	398	125	18	31.4
3	400	400	130	21	32.5
4	400	399	119	31	29.8
5	400	400	144	25	36.0
6	400	400	128	16	32.0
7	800	799	242	45	30.3
8	400	400	113	28	28.3
9	400	400	130	26	32.5
10	400	399	134	24	33.6
11	400	400	99	31	24.8
12	400	398	125	18	31.4
13	400	400	142	18	35.5
14	400	399	130	38	32.6
15	400	400	127	21	31.8
16	400	400	136	25	34.0
Onbekend	10			7	
Totaal	6810	6791	2143	408	31.6

*Toelichting: Responspercentage = 'Ingevulde klantvragenlijsten retour' / 'CIZ-informatie beschikbaar' * 100%.*

3.2 Non-respons analyse

Onderzocht is of non-respons gerelateerd is aan sociodemografische of indicatiegerelateerde karakteristieken (tabel 3.2A resp. 3.2B). De meeste onderzochte factoren laten statistisch significante verschillen in respons zien. Deze verschillen zijn over het algemeen minimaal en niet klinisch relevant. Bij drie factoren is het verschil van klinisch relevant. De non-respons is relatief hoog bij mensen die in een AWBZ-instelling verblijven. Ten aanzien van de doorlopen werkroute blijkt dat de non-respons bij mensen met een uitgebreide procedure relatief hoog is en bij mensen met een directe procedure relatief laag. Verder is de non-respons relatief hoog bij mensen met de grondslag psychogeriatrische aandoening of psychosociaal probleem.

Tabel 3.2A: Sociodemografische kenmerken van respondenten en non-respondenten op basis van CIZ-gegevens

Variabelen	Non-respons	Respons	Totaal	P	D
Geslacht	n=4648	n=2143	n=6791	n.s.	
Vrouw	61.9	63.0	62.2		
Man	38.1	37.0	37.8		
Leeftijdscategorie	n=4648	n=2143	n=6791		0.000
0-10 jaar	2.2	2.3	2.3		n.r.
10-20 jaar	4.2	3.4	3.9		n.r.
20-30 jaar	4.1	2.4	3.6		n.r.
30-40 jaar	4.0	2.6	3.6		n.r.
40-50 jaar	4.9	4.0	4.6		n.r.
50-60 jaar	6.4	6.0	6.3		n.r.
60-70 jaar	8.0	11.9	9.3		n.r.
70-80 jaar	21.8	24.5	22.6		n.r.
80-90 jaar	36.4	37.3	36.7		n.r.
>90 jaar	7.8	5.6	7.1		n.r.
Leeftijd (datum indicatiebesluit)	n=4644	n=2098	n=6751		
P50 (P25-P75)	78.0 (58.3-85.0)	78.0 (64.0-84.0)	78.0 (61.0-84.0)		
Huishouden	n=4050	n=1863	n=5913	0.000	
Woont alleen	50.4	47.6	49.5		n.r.
Woont samen met anderen	49.6	52.4	50.5		n.r.
Woonsituatie	n=4050	n=1863	n=5913	0.000	
Zelfstandig	90.5	95.8	92.1		n.r.
AWBZ-instelling	9.5	4.2	7.9		n.r.

Toelichting: N = aantal (non-)respondenten; P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p > .05$); D = verschil in percentage (n.r. = niet klinisch relevant; $D < 5\%$)

Tabel 3.2B: Indicatiegerelateerde kenmerken van respondenten versus non-respondenten op basis van gegevens uit het CIZ-bestand, uitgedrukt in percentages

Variabelen	Non-respons	Respons	Totaal	P	D
Doorlopen werkroute	n=4648	n=2143	n=6791	.0000	
Directe procedure	23.2	28.9	25.0		5.7%
Verkorte procedure	23.9	27.4	25.0		n.r.
Standaard procedure	25.4	24.3	25.0		n.r.
Uitgebreide procedure	27.6	19.4	25.0		8.2%
Aanvraag	n=4362	n=1982	n=6344	0.000	
Eerste	23.3	22.9	23.2		n.r.
Vervolgaanvraag	76.7	77.1	76.8		n.r.
Besluit	n=4648	n=2143	n=6791	n.s.	
Positief	93.0	92.6	92.9		
Negatief	7.0	7.4	7.1		
Doorlooptijd besluit in dagen	n=4644	n=2098	n=6751		
P50 (P25-P75)	11.0 (1.0-29.0)	10.0 (1.0-29.0)	11.0 (1.0-29.0)		
Verwijzer/aangemeld door	n=4080	n=1843	n=5923	0.000	
Zelf	19.6	23.9	21.0		n.r.
Familie	9.4	11.5	10.0		n.r.
Professional	70.7	64.2	68.7		6.5%
Overig	0.3	0.4	0.3		n.r.
Grondslagen	n=4648	n=2143	n=6791		
SOM	65.9	69.1	66.9	.000	n.r.
PG	20.3	13.5	18.2	.000	6.8%
PSY	12.1	9.5	11.3	.002	n.r.
LG	4.1	5.6	4.6	.006	n.r.
VG	7.6	6.2	7.2	.034	n.r.
ZG	3.8	3.8	3.8	n.s.	
PS	48.1	38.7	45.1	.000	9.4%

Toelichting: N = aantal (non-)respondenten; P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p > .05$); D = verschil in percentage (n.r. = niet klinisch relevant; $D < 5\%$)

3.3 Onderzoeksgroep en werkprocedure

In tabel 3.3A en 3.3B staan per werkprocedure de sociodemografische en indicatiegerelateerde kenmerken beschreven.

Klanten die een directe procedure hebben doorlopen, wonen vaker zelfstandig en alleen. Bij hen is vaker sprake van een eerste indicatie en een kortere doorlooptijd. Verder is bij hen vaker sprake van een enkelvoudige indicatiegrondslag.

Klanten met een verkorte procedure, wonen vaker samen met anderen en zijn jonger. Zij hebben vaker een positief besluit en een kortere doorlooptijd. Ten aanzien van de grondslagen is er vaker sprake van een psychiatrische aandoening/psychische stoornis (PS) en van een verstandelijke handicap (VG), terwijl psychogeriatrische aandoening (PG) en psychosociaal probleem (PS) minder vaak voorkomen. Klanten met de standaardprocedure wijken niet af de totale groep, noch met betrekking tot de sociodemografische, noch met betrekking tot de indicatiegerelateerde karakteristieken.

Klanten met een uitgebreide procedure wonen vaker in een AWBZ-instelling en zijn ouder. Zij hebben minder vaak een positief besluit. Verder is er vaker sprake van een psychogeriatrische aandoening (PG) en een psychosociaal probleem (PS).

Tabel 3.3A: Sociodemografische kenmerken van de onderzoeksgroep per werkprocedure, op basis van gegevens uit het CIZ-bestand, uitgedrukt in percentages

Variabelen	Directe procedure n=1700	Verkorte procedure n=1700	Standaard procedure n=1700	Uitgebreide procedure n=1700	Totaal n=6800	P	D / ES
Geslacht					n=6800	n.s.	
Vrouw	62.9	59.6	63.2	63.1	62.2		
Man	37.1	40.4	36.8	36.9	37.8		
Leeftijd (gem. in jaren)					n=6751	.000	
	69	61	72	74	69		
Leeftijd (kwartielen)					n=6751		
P25	63	41	66	73	61		
P50	76	70	79	82	78		
P75	82	81	85	87	84		
Huishouden					n=5919	.000	10.0%
Woont alleen	54.3	44.3	50.0	49.5	49.5		
Woont met anderen	45.7	55.7	50.0	50.5	50.5		
Woonsituatie					n=5919	.000	13.5%
Zelfstandig	98.4	93.8	92.1	84.9	92.1		
Zorginstelling	1.6	6.2	7.9	15.1	7.9		

Toelichting: N = aantal (non-)respondenten; P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p > .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$); D = verschil in percentage (n.r. = niet klinisch relevant; $D < 5\%$)

Tabel 3.3B: Indicatiegerelateerde kenmerken van de onderzoeksgroep per werkprocedure, op basis van gegevens uit het CIZ-bestand, uitgedrukt in percentages

Variabelen	Directe procedure n=1700	Verkorte procedure n=1700	Standaard procedure n=1700	Uitgebreide procedure n=1700	Totaal n=6800	P	D / ES
Aanvraag					n=6353	.000	27.5%
Eerste indicatie	39,2	17,9	22,7	11,7	23,2		
Herindicatie	60,8	82,1	77,3	88,3	76,8		
Doorlooptijd (gem. in dagen)					n=6751	.000	
	3,2	20,9	26,9	29,7	20,2		
Doorlooptijd (kwartielen)					n=6751		
P25	0	3	6	11	1		
P50	0	13	19	21	11		
P75	3	32	38	40	29		
Besluit					n=6800	0.000	11.4%
Positief	98,2	95,6	90,8	86,8	92,9		
Negatief	1,8	4,4	9,2	13,2	7,1		
Grondslagen					n=6800		
SOM	55,3	66,7	79,4	68,8	67,5	0.000	24.1%
PG	1,4	7,2	19,7	44,3	18,2	0.000	42.9%
PSY	2,1	21,2	9,8	12,1	11,3	0.000	19.1%
LG	0,9	5,6	6,1	5,8	4,6	0.000	5.2%
VG	1,3	15,5	5,2	6,8	7,2	0.000	14.2%
ZG	7,9	2,5	2,2	2,8	3,8	0.000	5.7%
PS	4,9	37,2	57,4	81,0	45,1	0.000	76.1%
Totaal aantal grondslagen					n=5996	0.000	
1	88,3	54,3	37,1	11,4	44,2		76.9%
2	9,9	33,8	43,9	46,1	35,4		36.2%
3 of meer	3,9	11,9	19,0	42,5	20,4		38.6%

Toelichting: N = aantal (non-)respondenten; P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p > .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$); D = verschil in percentage (n.r. = niet klinisch relevant; $D < 5\%$)

3.4. Resultaten vragenlijsten

De kenmerken van de respondenten die een vragenlijst hebben teruggestuurd staan vermeld in tabel 3.4A en tabel 3.4B. In totaal werden van 2146 respondenten een vragenlijst ontvangen. Het merendeel van de respondenten is vrouw (64.7%), ouder dan 75 jaar (56.2%) en woont samen met anderen (55%). Dit wijkt niet af van de totale populatie aangeschreven AWBZ-klanten. Het percentage niet-Nederlanders is 7.3%; 4.5% voelt zich geen Nederlander.

Ruim een kwart (27.8%) heeft geen of alleen de lagere school afgerond; een achtste (12.1 %) heeft een hogere opleiding (hbo, universiteit) voltooid.

Een derde (34.6%) beoordeelde zijn of haar gezondheid als goed tot uitstekend. Men rapporteert meer problemen met huishoudelijke dagelijkse activiteiten (HDL) dan met algemene dagelijkse lichamelijke activiteiten (ADL).

Bijna tweederde van de respondenten (61.8%) heeft de vragenlijst niet zelf of zelfstandig (dat wil zeggen zonder hulp van anderen) ingevuld.

Er bestaan enkele verschillen ten aanzien van de doorlopen werkprocedure. In tabel 2 bleek al dat minder klanten met een uitgebreide procedure dan klanten met de standaardprocedure of met de verkorte procedure een vragenlijst hebben teruggestuurd (19,4% versus 24,3% resp. 27,4%).

Ten aanzien van klanten met een directe procedure kan worden vastgesteld dat zij vaker alleen en zelfstandig wonen, minder vaak al in zorg waren en dat zij hun gezondheid beter beoordelen. Zij hebben de vragenlijst vaker zelfstandig, zonder hulp van anderen ingevuld. Klanten met de verkorte procedure minder vaak ouder dan 75 jaar (46.0%). Zij hebben ook minder vaak hulp gehad bij het invullen van de vragenlijst (zonder hulp van anderen ingevuld (57.7%). Klanten met de standaardprocedure wijken niet af van de totale onderzoeksgroep. Klanten met een uitgebreide procedure zijn vaker ouder dan 75 jaar (65,1%) en hebben vaker hulp gehad bij het invullen van de vragenlijst (75,6%).

Tabel 3.4A: Sociodemografische kenmerken van de onderzoeksgroep per werkprocedure, op basis van de vragenlijstgegevens, uitgedrukt in percentages

Respondentkenmerken	Directe procedure n=620	Verkorte procedure n=588	Standaard procedure n=521	Uitgebreide procedure n=417	Totaal n=2146	P	D / ES
Geslacht					n=1997	n.s.	
Vrouw	66.8	60.6	65.5	66.7	64.7		
Man	31.2	39.4	34.5	32.3	35.3		
Leeftijdsklasse					n=1859	0.000	
0-19	2.3	3.6	1.9	1.9	2.5		n.r
20-49	7.3	17.6	12.9	8.5	11.8		9.7%
50-64	11.3	17.4	14.2	14.9	14.4		6.1%
65-74	20.2	15.5	13.3	9.6	15.1		10.6%
75-79	15.4	11.3	12.3	11.6	12.7		n.r.
80-84	22.8	17.0	19.2	18.5	19.5		n.r.
85>	20.7	17.7	26.2	35.0	24.0		17.3%
Geboorteland					n=1996	n.s.	
Nederland	93.1	92.7	91.5	93.5	92.7		
Anders	6.9	7.3	8.4	6.5	7.3		
Gevoelsidentiteit					n=1951	n.s.	
Nederlands	96.2	96.1	94.0	96.0	95.6		
Anders	3.8	3.9	6.0	4.0	4.5		
Opleidingsniveau					n=1949	n.s.	
Geen	2.9	3.9	4.2	4.5	3.8		
Lagere school	23.8	24.6	23.9	23.5	24.0		
LBO	26.9	23.3	25.2	22.5	24.6		
VMBO	2.0	5.4	3.7	3.5	3.6		
MAVO, (M)ULO	14.4	11.1	14.8	17.1	14.1		
HAVO, VWO,	6.1	7.4	6.0	6.7	6.6		
MBO	12.6	11.9	10.0	9.4	11.1		
HBO	7.8	10.0	8.9	9.1	8.9		
Universiteit	3.4	2.4	3.3	3.7	3.2		
Woonsituatie					n=1875	0.013	
Alleenwonend	52.5	43.7	46.8	43.2	46.9		9.3%
Samenwonend	47.5	56.3	53.2	56.8	53.1		9.3%

Toelichting: N = aantal (non-)respondenten; P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p > .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$); D = verschil in percentage (n.r. = niet klinisch relevant; $D < 5\%$)

Tabel 3.4B: Gezondheidsgerelateerde en indicatiegerelateerde kenmerken van de onderzoeksgroep per werkprocedure, op basis van de vragenlijstgegevens, uitgedrukt in percentages

Respondentkenmerken	Directe procedure n=620	Verkorte procedure n=588	Standaard procedure n=521	Uitgebreide procedure n=417	Totaal n=2146	P	D / ES
Al in zorg bij aanvraag					n=1935	0.000	
Ja	40.1	55.4	56.4	65.5	53.2		25.1
Nee	59.9	44.6	43.6	34.5	46.8		25.1
Gezondheidsbeleving					n=1951	0.000	
Uitstekend	2.1	4.1	4.0	3.2	3.3		n.r.
Zeer goed	4.1	2.4	2.3	2.1	2.8		n.r.
Goed	38.5	27.0	23.1	22.8	28.5		15.7%
Matig	44.4	50.1	49.6	50.9	48.5		6.5%
Slecht	10.9	16.3	21.0	21.0	16.8		10.1%
Zelfredzaamheid					n=1857	n.s.	
ADL-gemiddelde (Sd)	0.6 (0.5)	0.8 (0.6)	0.9 (0.6)	1.0 (0.7)	0.8 (0.6)		
HDL-gemiddelde (Sd)	1.1 (0.7)	1.3 (0.7)	1.5 (0.7)	1.6 (0.6)	1.3 (0.7)		
Vragenlijst ingevuld door					n=1940	0.000	
Klant zelf	56.7	42.3	33.8	24.4	40.7		32.2%
Klant met hulp	17.1	22.3	25.1	19.9	21.1		8.0%
Familie of naaste	26.2	35.4	41.1	55.6	38.2		29.4%

Toelichting: N = aantal (non-)respondenten; P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p > .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$); D = verschil in percentage (n.r. = niet klinisch relevant; $D < 5\%$)

In tabel 3.5A-F staan de antwoorden van de respondenten over de feiten en de ervaringen met het proces van indicatiestelling gepresenteerd.

De aanvraag

In tabel 3.5A staan de antwoorden over de aanvraag vermeld. Ruim de helft van de respondenten heeft niet zelf de aanvraag voor zorg bij het CIZ gedaan; twee vijfde geeft aan dat het indicatieformulier door een ander is ingevuld, terwijl een achtste aangeeft dat er geen formulier was. Het merendeel van de respondenten vond het formulier begrijpelijk, maar toch ook een substantieel deel niet.

Ruim de helft van de respondenten heeft hulp van mantelzorg. In bijna 40% is tijdens de beoordeling van de aanvraag geen rekening gehouden met de hulp van de mantelzorg; dit werd over het algemeen ook niet nodig gevonden. In ruim 60% werd daar wel rekening mee gehouden, en dit werd in meerderheid adequaat beoordeeld. Ongeveer een kwart was niet tevreden over de mate waarin met de mantelzorg rekening werd gehouden

Een ruime meerderheid geeft te kennen dat zij tijdens het indicatiegesprek hun eigen wensen duidelijk hebben kunnen maken. Een tiende deel geeft aan dat ze dat niet hebben gekund. Overigens heeft een vijfde geen indicatiegesprek gehad.

Met iets minder dan de helft werden andere mogelijkheden voor zorg dan aangevraagd besproken. Een groot deel stelde dat op prijs. Met ruim de helft werden deze mogelijkheden niet besproken; een groot deel had daaraan ook geen behoefte. Anders gezegd, er is grote variatie in of voorzieningen anders dan aangevraagd met de klant worden besproken, maar in driekwart van de gevallen verloopt het wel of niet bespreken ervan naar tevredenheid. Een kwart van de respondenten had het liever anders gezien: zij wilden het liever niet bespreken, terwijl het wel besproken werd of liever wel bespreken, terwijl het niet besproken werd.

Met twee vijfde deel van de respondenten zijn de mogelijkheden van ZIN (zorg in natura) besproken. Het merendeel stelde dat op prijs. Met drie vijfde deel werden deze mogelijkheden niet besproken; een groot deel gaf aan daar ook geen behoefte aan te hebben. Met andere woorden, er is grote variatie in de mate waarin de mogelijkheden voor ZIN met de klant worden besproken; bij bijna driekwart verloopt het wel of niet bespreken van deze mogelijkheden naar tevredenheid.

Met een derde deel van de respondenten zijn de mogelijkheden voor PGB besproken. Het merendeel stelde dat op prijs. Met twee derde werden deze mogelijkheden niet besproken; een groot deel had daaraan ook geen behoefte. Met andere woorden, er is grote variatie in of de mogelijkheden voor PGB besproken worden; bij ruim twee derde deel van de respondenten verloopt het wel of niet bespreken van de mogelijkheden voor PGB naar tevredenheid.

Tabel 3.5A: Feiten en ervaringen ten aanzien van de aanvraag, uitgedrukt in percentages

Vragen	Oordeel
1. Wie of wat heeft u op het idee gebracht om zorg of een voorziening bij het CIZ aan te vragen? (er zijn meerdere antwoorden mogelijk)	n = 2148
Eigen initiatief	21.0
Familie/vrienden/kennissen	24.3
Huisarts	22.9
Ziekenhuis	29.7
Verzorgingshuis	11.2
Gemeente	3.5
Folder	0.7
Internet	0.4
Overig	14.0
2. Bent u gemakkelijk aan het adres of telefoonnummer van het CIZ gekomen?	n=1973
Ja	66.4
Eigenlijk wel	17.6
Eigenlijk niet	8.3
Nee	7.7
3. Hoe heeft u uw vraag om zorg bij het CIZ kenbaar gemaakt (de aanmelding)?	n=2060
Telefonisch	26.3
Schriftelijk	13.8
Dat heeft iemand anders voor mij gedaan	53.8
Dat weet ik niet	6.1
4. Heeft u van het CIZ voldoende informatie gekregen over hoe de aanvraagprocedure en indicatiestelling in zijn werk gaat?	n=2025
Ja	57.8
Eigenlijk wel	19.7
Eigenlijk niet	12.4
Nee	10.1
5. Heeft u voor het indienen van uw aanvraag een aanvraagformulier ingevuld?	n=2008
Ja, alleen	16.4
Ja, met hulp van anderen	28.4
Nee, dat heeft iemand anders gedaan	40.4
Nee, er was geen formulier → <i>ga door met vraag 7</i>	14.8
6. Was het aanvraagformulier begrijpelijk voor u?	n=1521
Ja	49.0
Eigenlijk wel	24.7
Eigenlijk niet	16.0
Nee	10.3

Tabel 3.5A: Feiten en ervaringen ten aanzien van de aanvraag, vervolg

Vragen	Oordeel
7. Krijgt u hulp van familie of naaste(n) bij algemene dagelijkse activiteiten die u vroeger zelf deed? (mantelzorg)	n=2018
Nee	49.1
Ja	50.9
8. Is er in uw ogen bij de beoordeling van uw aanvraag rekening gehouden met de hulp die u van familie of naasten krijgt?	n=1241
Nee, maar dat vond ik ook niet nodig	35.5
Nee, maar dat vond ik nodig	7.6
Ja, maar te weinig	13.4
Ja, niet te veel en niet te weinig	38.0
Ja, maar te veel	5.6
9. Heeft u tijdens het indicatiegesprek uw eigen wensen duidelijk kunnen maken?	n=2059
Ja	51.9
Eigenlijk wel	16.8
Eigenlijk niet	4.9
Nee	5.0
Er is geen gesprek geweest	21.5
10. Zijn met u de mogelijkheden voor het aanvragen van zorg of voorzieningen besproken, anders dan u had aangevraagd?	n=1669
Nee, maar dat had ik wel op prijs gesteld	18.6
Nee, maar daar had ik ook geen behoefte aan	40.7
Ja, dat stelde ik op prijs	33.5
Ja, maar daar had ik geen behoefte aan	7.2
11. Zijn met u de mogelijkheden van Zorg in Natura (ZIN) besproken?	n=1638
Nee, maar dat had ik wel op prijs gesteld	18.8
Nee, maar daar had ik ook geen behoefte aan	42.8
Ja, dat stelde ik op prijs	28.3
Ja, maar daar had ik geen behoefte aan	10.1
12. Zijn met u de mogelijkheden van een Persoonsgebonden budget (PGB)?	n=1671
Nee, maar dat had ik wel op prijs gesteld	20.2
Nee, maar daar had ik ook geen behoefte aan	48.5
Ja, dat stelde ik op prijs	21.1
Ja, maar daar had ik geen behoefte aan	10.2

Het besluit

In tabel 3.5B staan de uitkomsten over het besluit vermeld.

De klanten ontvangen van het CIZ een brief met het indicatiebesluit. Driekwart van de respondenten geeft aan dat zij de inhoud van de brief begrijpen.

Ruim driekwart van de respondenten heeft de zorg gekregen die men heeft aangevraagd; een zesde heeft de aangevraagde zorg gedeeltelijk gekregen. Een ruime meerderheid is tevreden over de indicatie: 84.5% is tevreden over het aantal uren zorg dat geïndiceerd is, en 85.8% kan zich vinden in het indicatiebesluit. Voor ruim twee derde van de respondenten is duidelijk hoe het CIZ tot dit besluit is gekomen.

Ruim een kwart van de respondenten vindt de tijdsduur tussen aanvraag en indicatiebesluit (zeer) kort; bijna de helft niet lang en niet kort. Ruim een kwart vindt de tijdsduur (zeer) lang.

Ruim twee derde weet wat er verder gaat gebeuren. Bij ruim twee derde deel van de respondenten is de geïndiceerde zorg ten tijde van het invullen helemaal gestart, en bij nog eens een tiende deel gedeeltelijk.

Tabel 3.5B: Feiten en ervaringen ten aanzien van het besluit, uitgedrukt in percentages

Vragen	Oordeel
13. U heeft van het CIZ een brief met het indicatiebesluit ontvangen. Begreep u de inhoud	n=1981
Ja	59.5
Eigenlijk wel	16.6
Eigenlijk niet	15.2
Nee	8.7
14. Heeft u in het indicatiebesluit zorg toegekend gekregen waarvoor u een aanvraag heeft gedaan?	n=1961
Ja	80.1
Gedeeltelijk	13.8
Nee	6.1
15. Bent u tevreden over het aantal uren zorg in het indicatiebesluit waarvoor u in aanmerking komt?	n=1980
Ja	71.2
Eigenlijk wel	13.3
Eigenlijk niet	9.1
Nee	6.3
16. Bent u het eens met het indicatiebesluit gelet op uw aanvraag?	n=1929
Ja	70.1
Eigenlijk wel	15.7
Eigenlijk niet	8.8
Nee	5.5
17. Is het voor u duidelijk hoe men tot dit besluit is gekomen?	n=1952
Ja	55.8
Eigenlijk wel	15.6
Eigenlijk niet	15.6
Nee	13.0
18. Wat vindt u van de tijdsduur tussen het indienen van uw aanvraag en de ontvangst van het indicatie besluit?	n=1952
Heel kort	11.3
Kort	23.4
Niet lang en niet kort	43.0
Lang	16.1
Heel lang	6.2
19. Weet u wat er verder gaat gebeuren nu u het indicatiebesluit over uw aanvraag heeft ontvangen?	n=1935
Ja	54.4
Eigenlijk wel	15.1
Eigenlijk niet	15.0
Nee	15.5
20. Is de geïndiceerde zorg inmiddels al gestart?	n=1926
Nee	5.7
Gedeeltelijk	9.3
Helemaal	69.0
Niet van toepassing	15.9

Eerdere en latere indicaties

In tabel 3.5C staan de resultaten over eerdere en latere indicaties.

Twee vijfde van de respondenten had al eens eerder een zorgaanvraag bij het CIZ gedaan. Het ging daarbij in ongeveer de helft van de gevallen om eenzelfde zorgaanvraag; het merendeel was tevreden over de gang van zaken daarbij.

Ruim een kwart van de respondenten had al eens een zorgaanvraag gedaan voor 1 januari 2005, toen nog bij het RIO (Regionaal Indicatie Orgaan). Het ging daarbij eveneens in ongeveer de helft van de gevallen om eenzelfde zorgaanvraag; het merendeel was tevreden over de gang van zaken daarbij.

In deze studie is ook nagegaan of de respondent na 1 januari 2009 nog een zorgaanvraag bij het CIZ heeft gedaan. Twee vijfde bleek dit in 2009 gedaan te hebben; in twee derde bleek het te gaan om eenzelfde zorgaanvraag en een ruime meerderheid bleek tevreden over de gang van zaken hierbij.

Tabel 3.5C: Feiten en ervaringen ten aanzien van eerdere en latere indicaties, uitgedrukt in percentages

Vragen	Oordeel
21. Heeft u vanaf 1 januari 2005 al eens eerder een zorgaanvraag gedaan bij het CIZ?	n=1990
Ja	38.4
Nee	61.6
22. Betrof dit de zelfde soort aanvraag als uw huidige aanvraag?	n=1015
Zelfde zorgaanvraag	49.4
Andere zorgaanvraag	50.6
23. Was u tevreden over de gang van zaken toen?	n=1068
Ja	61.4
Eigenlijk wel	21.3
Eigenlijk niet	9.2
Nee	8.1
24. Heeft u vóór 1 januari 2005 al eens eerder een aanvraag gedaan bij het RIO (<i>Regionaal indicatieorgaan, voorloper van het CIZ</i>)?	n=1840
Ja	26.5
Nee	73.5
25. Betrof dit de zelfde soort aanvraag als uw huidige aanvraag?	n=730
Zelfde zorgaanvraag	48.4
Andere zorgaanvraag	51.6
26. Was u tevreden over de gang van zaken toen?	n=793
Ja	59.6
Eigenlijk wel	22.4
Eigenlijk niet	8.6
Nee	9.3
27. Heeft u vanaf 1 januari 2009 nog een zorgaanvraag gedaan bij het CIZ?	n=1892
Ja	39.2
Nee	60.8
28. Betrof dit de zelfde soort aanvraag als uw aanvraag in 2008?	n=916
Zelfde zorgaanvraag	68.8
Andere zorgaanvraag	31.2
29. Was u tevreden over de gang van zaken bij deze laatste aanvraag?	n=1045
Ja	63.3
Eigenlijk wel	19.4
Eigenlijk niet	8.8
Nee	8.4

Klachten en bezwaren

In tabel 3.5D staan de resultaten over klachten en bezwaren.

Ten aanzien van de voorlichting over het indienen van klachten en het maken van bezwaren vindt een meerderheid van de respondenten dat zij voldoende informatie hebben gehad. Een achtste deel heeft overwogen om een klachtenprocedure te starten. Een klein deel heeft daadwerkelijk een procedure gestart, die in twee vijfde van de gevallen naar tevredenheid is afgehandeld. Een tiende deel heeft overwogen om bezwaarprocedure te starten. Een klein deel heeft een bezwaarprocedure gestart, die in twee vijfde van de gevallen gegrond is verklaard.

Tabel 3.5D: Feiten en ervaringen ten aanzien van *klachten en bezwaren*, uitgedrukt in percentages

VRAGEN	OORDEEL
30. Heeft u van het CIZ voldoende informatie gekregen over het indienen van een klacht?	n=1750
Ja	43.4
Eigenlijk wel	16.2
Eigenlijk niet	18.3
Nee	22.1
31. Heeft u wel een overwogen om een klachtenprocedure te starten?	n=1875
Wel overwogen en gestart	2.2
Wel overwogen en niet gestart	7.9
Wel overwogen en van plan deze te starten	1.0
Nee	88.9
32. Is uw klacht naar tevredenheid afgehandeld?	n=169
Ja	28.4
Eigenlijk wel	12.4
Eigenlijk niet	20.7
Nee	32.5
De procedure loopt nog	5.9
33. Heeft u van het CIZ voldoende informatie gekregen over het maken van een bezwaar tegen het indicatiebesluit?	n=1745
Ja	44.7
Eigenlijk wel	18.3
Eigenlijk niet	15.8
Nee	21.3
34. Heeft u wel eens overwogen om een bezwaarprocedure te starten?	n=1889
Wel overwogen en gestart	2.8
Wel overwogen en niet gestart	6.1
Wel overwogen en van plan deze te starten	0.8
Nee	90.4
35. Is uw bezwaar gegrond verklaard?	n=125
Ja	41.6
Nee	48.0
De procedure loopt nog	10.4

Contact met CIZ

In tabel 3.5E staan de resultaten over het contact met het CIZ.

Driekwart van de klanten heeft op een of andere manier contact gehad met het CIZ: drie vijfde deel persoonlijk, ruim de helft telefonisch en een klein deel digitaal, via internet of e-mail. Bij twee vijfde deel betrof het contact(en) met één persoon, bij een kwart met twee personen en bij een achtste met drie of meer personen.

Ruim drie kwart van de klanten met persoonlijk contact hebben de hulp of raad gekregen die ze nodig hadden.

Van de klanten die telefonisch contact met het CIZ hebben gehad, vindt een ruime meerderheid dat het CIZ goed bereikbaar is. Driekwart kreeg binnen een week een reactie van het CIZ; twee vijfde nog dezelfde dag. Een achtste deel heeft langer dan twee weken gewacht. Driekwart heeft de raad of advies gehad die nodig was.

Slechts een klein deel heeft contact met het CIZ gehad via e-mail of internet. Drie vijfde van hen vond het CIZ via e-mail of internet goed bereikbaar. Ruim de helft kreeg binnen een week een reactie; bijna een kwart binnen een dag. Ruim een kwart heeft langer dan twee weken gewacht op een reactie. Een achtste van de klanten met digitaal contact kreeg de hulp of raad die nodig was.

Tabel 3.5E: Feiten en ervaringen ten aanzien van de contacten met het CIZ, uitgedrukt in percentages

VRAGEN	OORDEEL
46. Met hoeveel verschillende personen van het CIZ heeft u (persoonlijk, telefonisch, via internet of via e-mail) te maken gehad gedurende de periode van de indicatiestelling?	n=1766
met 1 persoon van het CIZ	37.1
met 2 verschillende personen van het CIZ	19.4
met 3 of meer verschillende personen van het CIZ	12.2
met geen enkele persoon van het CIZ	31.3
36. Heeft u met personen van het CIZ persoonlijk contact gehad?	n=1985
ja	53.4
nee	46.6
37. Heeft de persoon van het CIZ u persoonlijk de hulp of raad gegeven die u nodig had?	n=1166
ja	64.2
eigenlijk wel	13.7
eigenlijk niet	7.8
nee	14.3
38. Heeft u met (personen van) het CIZ telefonisch contact gehad?	n=1927
ja	53.2
nee	46.8
39. Was het CIZ telefonisch goed te bereiken?	n=1132
ja	69.4
eigenlijk wel	17.0
eigenlijk niet	6.7
nee	6.9
40. Wanneer kreeg u een telefonische reactie van (personen van) het CIZ?	n=983
direct	29.2
binnen een dag	16.7
binnen een week	30.4
binnen een twee weken	10.4
later dan twee weken	13.4

Tabel 3.5E: Feiten en ervaringen ten aanzien van de *contacten met het CIZ*, vervolg

VRAGEN	OORDEEL
41. Heeft de persoon van het CIZ u telefonisch de hulp of raad gegeven die u nodig had?	n=962
ja	57.4
eigenlijk wel	18.0
eigenlijk niet	8.9
nee	15.6
42. Heeft u met personen van het CIZ via <u>internet</u> of <u>e-mail</u> contact gehad?	n=1925
ja	3.3
nee	96.7
43. Was het CIZ via <u>internet</u> of <u>e-mail</u> goed te bereiken?	n=54
ja	41.6
eigenlijk wel	13.7
eigenlijk niet	8.1
nee	38.6
44. Wanneer kreeg u een reactie via <u>internet</u> of <u>e-mail</u> van (personen van) het CIZ? direct	n=53
direct	9.3
binnen een dag	15.5
binnen een week	32.6
binnen een twee weken	14.3
later dan twee weken	28.3
45. Heeft de persoon van het CIZ u via <u>internet</u> of <u>e-mail</u> de hulp of raad gegeven die u nodig had?	n=51
ja	9.4
eigenlijk wel	3.8
eigenlijk niet	4.0
nee	82.8

Voorlichting en bejegening

In tabel 3.5F staan de resultaten over voorlichting en bejegening.

Ruim twee derde van de klanten gaf aan dat de informatie meestal of altijd op een begrijpelijke manier uitgelegd werd. Een vijfde gaf aan dat dat soms gebeurde; een tiende deel vond de informatie nooit begrijpelijk. Ten aanzien van de eenduidigheid van de informatie blijkt hetzelfde beeld: ruim twee derde had nooit tegenstrijdige informatie gehad, een vijfde deel soms, en bijna een tiende deel meestal of altijd.

Met betrekking tot de bejegening gaf een ruime meerderheid aan dat ze beleefd behandeld werden, dat er naar hen geluisterd werd, dat er voldoende tijd aan hen besteed werd en dat ze serieus genomen werden. Ruim driekwart gaf aan dat ze de ruimte krijgen om hun gevoelens te uiten. Eveneens ruim driekwart gaf aan dat er met hun mening en wensen rekening werd gehouden; tweederde deel gaf aan dat ze de ruimte kregen om mee te beslissen over de gang van zaken.

Een ruime meerderheid gaf aan dat de afspraken werden nagekomen, dat ze goed antwoord kregen op de vragen en dat de medewerkers van het CIZ zich deskundig toonden.

Tabel 3.5F: Feiten en ervaringen ten aanzien van *voorlichting en bejegening*, uitgedrukt in percentages

VRAGEN	OORDEEL
47. Hoe vaak legden deze personen van het CIZ dingen op een begrijpelijke manier uit?	n=1282
nooit	11.9
soms	18.7
meestal	34.9
altijd	34.4
48. Hoe vaak gaven deze personen van het CIZ u tegenstrijdige informatie?	n=1262
nooit	73.1
soms	18.7
meestal	4.8
altijd	3.4
49. Hoe vaak behandelden deze personen van het CIZ u beleefd?	n=1289
nooit	4.6
soms	5.4
meestal	19.2
altijd	70.8
50. Hoe vaak luisterde(n) deze personen van het CIZ aandachtig naar u?	n=1284
nooit	6.1
soms	8.7
meestal	26.3
altijd	58.9
51. Hoe vaak besteedde(n) deze personen van het CIZ voldoende tijd aan u?	n=1251
nooit	6.3
soms	11.7
meestal	28.6
altijd	53.4
52. Hoe vaak nam(en) deze personen van het CIZ u serieus?	n=1264
nooit	4.8
soms	8.5
meestal	22.5
altijd	64.1
53. Hoe vaak gaf/gaven deze personen van het CIZ u de ruimte om uw gevoelens te uiten?	n=1241
nooit	8.1
soms	13.4
meestal	27.6
altijd	50.9
54. Hoe vaak hielden deze personen van het CIZ rekening met uw mening en uw wensen?	n=1237
nooit	8.2
soms	12.8
meestal	32.6
altijd	46.5
55. Hoe vaak gaf/gaven deze personen van het CIZ u de ruimte om mee te beslissen?	n=1220
nooit	18.9
soms	15.7
meestal	28.2
altijd	37.2
56. Hoe vaak kwam(en) deze personen van het CIZ de afspraken na die zij met u maakten?	n=1247
nooit	5.8
soms	7.5
meestal	28.8
altijd	57.9

Tabel 3.5F: Feiten en ervaringen ten aanzien van voorlichting en bejegening, vervolg

VRAGEN	OORDEEL
57. Hoe vaak gaf/gaven deze personen van het CIZ u goed antwoord op uw vragen?	n=1233
nooit	4.4
soms	10.5
meestal	35.0
altijd	50.2
58. Hoe vaak toonde(n) deze personen van het CIZ zich deskundig?	n=1237
nooit	4.5
soms	10.4
meestal	35.7
altijd	49.4

Tevredenheid

In tabel 3.5G staan de resultaten over tevredenheid vermeld.

Het gemiddelde rapportcijfer is 7.2. Ongeveer een kwart tot een derde (23.7% - 34.8%) van de respondenten gaf op een aspect van indicatiestelling aan niet helemaal tevreden te zijn. De aspecten waarover de respondenten het minst tevreden waren de tijdsduur (34.8%), de mate waarin rekening gehouden wordt met hun wensen (32.3%) en de kwaliteit van de verstrekte informatie (31.7%).

Tabel 3.5G: Tevredenheid met verschillende aspecten van indicatiestelling

INDICATOREN VOOR TEVREDENHEID	OORDEEL
Rapportcijfer CIZ	n=1893
Gemiddeld cijfer (standaard deviatie)	7.2 (1.4)
Mediaan P50 en kwartielen (P25 – P75)	7 (7-8)
Percentage niet helemaal tevreden respondenten	N= 1640 - 1875
1. Kwaliteit van informatie	31.7
2. Bereikbaarheid	30.9
3. Samenwerking	30.8
4. Vakkundigheid	27.7
5. Service en dienstverlening	26.7
6. Eigen wensen	32.3
7. Tijdsduur	34.8
8. Geïndiceerde zorg	23.7
9. Tevredenheid (alles bij elkaar genomen)	26.8
CIZ-Tevredenheidsscore (1 totaal niet tevreden – 5 zeer tevreden)	n=1486
Gemiddelde score (standaard deviatie)	3.7 (0.7)
Mediaan P50 en kwartielen (P25 – P75)	3.9 (3.4-4.0)

In tabel 3.5H staan de resultaten over tevredenheid per werkprocedure vermeld. Er zijn geen statistisch significante verschillen in mate van tevredenheid tussen de werkprocedures gevonden.

Tabel 5H: Tevredenheid met de verschillende aspecten van indicatiestelling, per werkprocedure

	Directe procedure n=620	Verkorte procedure n=588	Standaard procedure n=521	Uitgebreide procedure n=417
Rapportcijfer CIZ				
Gemiddeld cijfer (standaard deviatie)	7.4 (1.3)	7.1 (1.4)	7.1 (1.6)	7.2 (1.4)
Mediaan P50 en kwartielen (P25 – P75)	8 (7-8)	7 (7-8)	7 (7-8)	7 (7-8)
Percentage niet helemaal tevreden				
1. Kwaliteit van informatie	28.0	32.9	33.8	32.3
2. Bereikbaarheid	28.4	33.0	33.3	28.2
3. Samenwerking	30.8	32.2	32.7	26.2
4. Vakkundigheid	26.1	30.2	27.5	26.4
5. Service en dienstverlening	26.2	28.4	26.2	25.8
6. Eigen wensen	30.7	33.5	33.0	31.7
7. Tijdsduur	27.1	40.8	36.8	34.2
8. Geïndiceerde zorg	19.0	24.7	27.8	23.5
9. Tevredenheid (alles bij elkaar genomen)	23.3	27.7	30.8	25.2
CIZ-Tevredenheidsscore				
Gemiddelde score (standaard deviatie)	3.8 (0.6)	3.6 (0.7)	3.7 (0.7)	3.7 (0.7)
Mediaan P50 en kwartielen (P25 – P75)	4.0 (3.4-4.0)	3.9 (3.3-4.0)	3.9 (3.3-4.0)	3.9 (3.4-4.0)

4 Welke verschillen in kenmerken van respondenten en in de ervaringen met het proces van indicatiestelling gaan samen met verschillen in algemene tevredenheid

In dit hoofdstuk komt aan de orde of en in hoeverre verschillen in kenmerken van de respondenten en in de ervaringen met het proces van indicatiestelling samengaan met de algemene tevredenheid over de indicatiestelling.

De volgende kenmerken en ervaringen zijn geanalyseerd:

- sociodemografische kenmerken
- gezondheidsgerelateerde factoren
- indicatieproces gerelateerde factoren
- indicatie-uitkomst gerelateerde factoren
- klantervaringen ten aanzien van de aanvraag
- klantervaringen ten aanzien van besluit
- klantervaringen ten aanzien van eerdere en latere indicaties
- klantervaringen ten aanzien van klachten en bezwaren
- klantervaringen ten aanzien van de contacten met het CIZ
- klantervaringen over voorlichting en bejegening

De algemene tevredenheid is met tien indicatoren gemeten:

- tevredenheid over de kwaliteit van de informatie
- tevredenheid over de bereikbaarheid
- tevredenheid over de samenwerking
- tevredenheid over de vakkundigheid
- tevredenheid over de service en de dienstverlening
- tevredenheid over het rekening houden met de eigen wensen
- tevredenheid over de tijdsduur
- tevredenheid over de geïndiceerde zorg
- tevredenheid over de indicatiestelling, alles bij elkaar genomen
- rapportcijfer

Deze indicatoren bleken onderling sterk samen te hangen; de onderlinge correlaties varieerden van .48 tot .78. Dit had tot gevolg dat de gevonden verschillen bij de verschillende indicatoren voor algemene tevredenheid met de indicatiestelling nagenoeg hetzelfde patroon lieten zien. Daarom is ervoor gekozen om de verslaglegging te beperken tot de indicator rapportcijfer.

Met behulp van univariate variantie-analyse (ONEWAY) is nagegaan er significante ($p < .05$) verschillen bestaan. Omdat bij grote aantallen ook minimale verschillen significant kunnen zijn, is tevens nagegaan of de waargenomen verschillen klinisch relevant zijn. Dit is gebeurd door het bepalen van effect sizes (ES), waarbij het verschil tussen de hoogste score en de laagste gemiddelde score gedeeld wordt door de standaarddeviatie van de totale groep. Een verschil met een effect size van minimaal .50 wordt klinisch relevant geacht. Wanneer een verschil significant en klinisch relevant is, wordt met Bonferroni post-hoc analyses nagegaan welke subgroepen bepalend zijn voor dit verschil.

4.1. Sociodemografische kenmerken

Eerst is gekeken naar acht sociodemografische kenmerken van de klanten (Tabel 4.1).

Verschillen in sekse, leeftijd, burgerlijke staat, leefsituatie, woonsituatie en verblijfssituatie gaan niet samen met verschillen in rapportcijfer.

Er is wel sprake van statistisch significante verschillen in rapportcijfer bij verschillende opleidingsniveau's. Deze verschillen zijn echter niet klinisch relevant.

De analyses laten eveneens zien dat verschillen in geboorteland en 'gevoelsidentiteit' (de mate waarin iemand zich tot een bepaalde nationaliteit rekent) samen gaan met verschillen in rapportcijfer. Post hoc analyses op geboorteland laten zien dat klanten geboren in Marokko of Turkije het CIZ een lager rapportcijfer (5,7 resp. 6,0) geven dan de andere klanten. Het gaat hier overigens wel om zeer lage aantallen (n=10, resp. n=18). Post hoc analyses ten aanzien van 'gevoelsidentiteit' laten zien dat klanten met een Nederlandse gevoelsidentiteit een hoger rapportcijfer geven dan de klanten met een andere gevoelsidentiteit; tussen deze overige gevoelsidentiteiten blijken geen significante verschillen in rapportcijfer.

Tabel 4.1: Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar sociodemografische kenmerken

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
Sekse				,134	n.s.	
Man	639	7,22	1,523			
Vrouw	1182	7,19	1,407			
Geboorteland				5,551	,000	1.06
Nederland	1684	7,24	1,412			
Suriname	22	7,14	1,935			
De Antillen of Aruba	8	7,13	2,295			
Turkije	18	6,00	2,029			
Marokko	10	5,70	2,359			
Anders	78	6,91	1,531			
Gevoelsidentiteit				6,012	,000	1.71
Nederlands	1699	7,26	1,388			
Marokkaans	4	6,00	1,826			
Surinaams	5	6,60	1,140			
Antilliaans of Arubaans	3	5,67	2,517			
Turks Nederlands	17	6,18	2,069			
Marokkaans Nederlands	5	4,80	2,864			
Surinaams Nederlands	8	6,75	2,659			
Antilliaans Nederlands of Arubaans Nederlands	1	8,00	.			
Anders	38	6,34	2,070			
Burgerlijke staat				,878	,476	
Ongehuwd, alleenstaand	449	7,26	1,346			
Gehuwd	574	7,19	1,492			
Weduw(e)(naar)	680	7,21	1,404			
Geregistreerd partnerschap	18	7,78	1,263			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische toetsbaarheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

Tabel 4.1 (vervolg): Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar sociodemografische kenmerken

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
Opleiding				4,892	,000	n.r.
Geen	70	6,90	1,874			
Lagere school	429	7,32	1,428			
Huishoudonderwijs/lager beroepsonderwijs	437	7,36	1,195			
Vmbo	64	7,13	1,386			
MAVO,(M)ULO	249	7,36	1,322			
HAVO,HBS,MMS,VWO,Gymnasium	120	7,14	1,368			
Middelbaar beroepsonderwijs	197	7,21	1,263			
HBO	160	6,66	1,769			
Universiteit	53	6,96	2,175			
Huishouden				1,050	n.s.	
alleenwonend	770	7,24	1,405			
samenwonend met anderen	874	7,17	1,445			
Verblijfsituatie				,036	n.s.	
zelfstandig	1574	7,20	1,432			
in zorginstelling	70	7,17	1,307			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische testeteenheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

4.2. Gezondheidsgerelateerde factoren

Nagegaan is in hoeverre verschillen in twee gezondheidsgerelateerde factoren ('In zorg zijn tijdens indicatieaanvraag' en de 'ervaren gezondheidstoestand') samengaan met verschillen in rapportcijfer (tabel 4.2).

Klanten die al in zorg zijn en klanten die nog niet in zorg zijn geven geen verschillend rapportcijfer. Klanten die verschillen in ervaren gezondheidstoestand geven wel statistisch significant verschillende rapportcijfer, maar deze verschillen zijn niet klinisch relevant.

Tabel 4.2: Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar gezondheidsgerelateerde factoren

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
In zorg tijdens aanvraag				,460	n.s.	
nieuwe indicatie	388	7,26	1,419			
herindicatie	1360	7,21	1,448			
Gezondheidstoestand				8,041	.000	n.r.
Uitstekend	52	7,08	2,104			
Zeer goed	52	7,06	1,420			
Goed	502	7,38	1,243			
Matig	874	7,29	1,279			
Slecht	302	6,84	1,737			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische testeteenheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

4.3. Indicatieproces gerelateerde factoren

Onderzocht is of verschillen in twee indicatieproces gerelateerde factoren ('procedure' en 'tijdsduur') samengaan met verschillen in rapportcijfer (Tabel 4.3).

Tussen de vier onderscheiden werkprocedures bestaan wel statistisch significante verschillen in rapportcijfers, maar deze verschillen zijn niet klinisch relevant.

Versillen in tijdsduur tussen aanvraag en besluit gaan samen met verschillen in rapportcijfer. Deze verschillen zijn significant ($p < .000$) en klinisch relevant ($ES = .92$). Post hoc analyses laten zien dat dit verschil toe te schrijven is aan het lage rapportcijfer van de klanten die langer dan drie maanden op het besluit hebben gewacht.

De gevonden verschillen verdwijnen als de onderzoeksgroep beperkt wordt tot de klanten bij wie binnen drie maanden een besluit genomen was. Er worden dan geen significante verschillen in rapportcijfers meer gevonden bij verschillende tijdsduren (Tabel 4.3A).

Tabel 4.3 Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar indicatieproces gerelateerde kenmerken

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
Procedure				3,774	,010	n.r.
Direct	521	7,37	1,306			
Verkort	520	7,13	1,432			
Standaard	476	7,09	1,585			
Uitgebreid	376	7,22	1,467			
Tijdsduur				4,319	,000	.92
Zelfde dag	415	7,25	1,499			
Binnen 1 week	404	7,33	1,464			
1-2 weken	209	7,15	1,488			
2-3 weken	201	7,36	1,312			
3-4 weken	161	7,06	1,349			
1-2 maanden	314	7,19	1,324			
2-3 maanden	104	7,14	1,451			
4-6 maanden	38	6,03	1,838			
Langer dan zes maanden	4	6,50	2,517			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische testeenheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

Tabel 4.3A Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar tijdsduur (bij klanten die indicatiebesluit binnen 3 maanden heeft ontvangen)

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
Tijdsduur (tot drie maanden)				1,216	,295	
Zelfde dag	415	7,25	1,499			
Binnen 1 week	404	7,33	1,464			
1-2 weken	209	7,15	1,488			
2-3 weken	201	7,36	1,312			
3-4 weken	161	7,06	1,349			
1-2 maanden	314	7,19	1,324			
2-3 maanden	104	7,14	1,451			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische testeenheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

4.4. Indicatie-uitkomst gerelateerde factoren

In tabel 4.4 staat weergegeven in hoeverre verschillen in indicatie-uitkomst gerelateerde factoren (grondslag en de mate waarin er wel of geen AWBZ-zorg is toegekend) samen gaan met verschillen in rapportcijfer.

Ten aanzien van grondslag worden bij vier grondslagen significante verschillen gevonden, maar deze verschillen zijn niet klinisch relevant.

Respondenten die verschillen in of ze wel of geen AWBZ-zorg toegekend hebben gekregen, geven geen verschillend rapportcijfer.

Tabel 4.4 Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar indicatieproces gerelateerde kenmerken

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
Grondslag somatische aandoening				1,205	n.s.	
geen somatische aandoening	539	7,15	1,479			
Somatische aandoening	1311	7,23	1,433			
Grondslag psychogeriatrische aandoening				3,460	n.s.	
geen psychogeriatrische aandoening	1628	7,18	1,440			
psychogeriatrische aandoening	265	7,36	1,501			
Grondslag psychiatrische aandoening				27,682	,000	n.r.
geen psychiatrische aandoening	1706	7,26	1,416			
psychiatrische aandoening	187	6,68	1,644			
Grondslag lichamelijke handicap				3,792	n.s.	
geen lichamelijke handicap	1781	7,22	1,425			
Lichamelijke handicap	112	6,95	1,790			
Grondslag verstandelijke handicap				,233	n.s.	
geen verstandelijke handicap	1774	7,21	1,457			
verstandelijke handicap	119	7,14	1,336			
Grondslag zintuiglijke handicap				5,330	,021	n.r.
geen zintuiglijke handicap	1818	7,22	1,451			
zintuiglijke handicap	75	6,83	1,369			
Grondslag psychosociaal probleem				6,719	,010	n.r.
geen psychosociaal probleem	1137	7,28	1,398			
psychosociaal probleem	756	7,10	1,520			
Aantal grondslagen				3,643	,026	n.r.
1 grondslag	842	7,28	1,408			
2 grondslagen	561	7,09	1,443			
3 of meer grondslagen	266	7,09	1,657			
AWBZ positief				1,168	n.s.	
negatief	141	7,08	1,507			
positief	1752	7,22	1,445			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische toetsen bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

4.5. Klantervaringen ten aanzien van de aanvraag

Elf vragen in de vragenlijst gingen over klantervaringen met de aanvraag. De resultaten staan weergegeven in tabel 4.5.

Verschillen in feitelijke kenmerken (hoe is de aanvraag gedaan, wie heeft het formulier ingevuld, is er mantelzorg) gaan samen met significante verschillen in rapportcijfer, maar deze verschillen zijn niet klinisch relevant.

Statistisch significante en klinisch relevante verschillen in rapportcijfer zijn gevonden bij de variabelen die betrekking hebben op de ervaringen en de oordelen van de respondenten (adresgegevens CIZ gemakkelijk te vinden, voldoende informatie over procedure, aanvraagformulier begrijpelijk, rekening gehouden met mantelzorg, rekening gehouden met eigen wensen). Het rapportcijfer verschilt met de mate waarin de mogelijkheden voor zorg worden besproken (andere zorg, zorg in natura, persoonsgebonden budget). Post hoc analyses laten zien dat de klanten bij wie de mogelijkheden niet besproken zijn, maar die er wel behoefte aan hadden een lager rapportcijfer geven dan de anderen. Klanten met wie de mogelijkheden wel zijn doorgenomen maar die er eigenlijk geen behoefte aan hadden geven geen lager rapportcijfer dan de anderen.

Tabel 4.5 Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar klantervaringen met de aanvraag

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
2. Adresgegevens gemakkelijk te vinden				37,209	,000	.77
Ja	1198	7,42	1,302			
Eigenlijk wel	308	7,03	1,372			
Eigenlijk niet	140	6,59	1,586			
Nee	125	6,31	1,990			
3. Hoe is aanvraag gedaan				13,417	,000	n.r.
Telefonisch	491	7,55	1,298			
Schriftelijk	264	7,03	1,550			
Dat heeft iemand anders voor mij gedaan	977	7,12	1,398			
Dat weet ik niet	98	6,93	1,783			
4. Had u voldoende informatie over procedure				130,710	,000	1.24
Ja	1077	7,65	1,129			
Eigenlijk wel	347	7,01	1,161			
Eigenlijk niet	226	6,39	1,558			
Nee	162	5,86	2,090			
5. Heeft u voor het indienen van uw aanvraag een aanvraagformulier ingevuld?				4,804	,008	n.r.
Ja, alleen	300	7,42	1,455			
Ja, met hulp van anderen	518	7,20	1,337			
Nee, dat heeft iemand anders gedaan	719	7,12	1,455			
6. Was het aanvraagformulier begrijpelijk voor u?				46,839	,000	.78
Ja	689	7,55	1,238			
Eigenlijk wel	343	7,23	1,229			
Eigenlijk niet	221	6,52	1,623			
Nee	132	6,42	1,958			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische toetsen bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

Tabel 4.5 (vervolg): Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar klantervaringen met de aanvraag

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
7. Krijgt u hulp van familie of naaste(n) bij algemene dagelijkse activiteiten die u vroeger zelf deed? (mantelzorg)				1,742	,187	n.r.
Nee	876	7,16	1,475			
Ja	925	7,24	1,388			
8. Is er in uw ogen bij de beoordeling van uw aanvraag rekening gehouden met de hulp die u van familie of naasten krijgt?				29,353	,000	1.01
Nee, maar dat vond ik ook niet nodig	387	7,45	1,251			
Nee, maar dat vond ik nodig	83	6,70	1,544			
Ja, maar te weinig	155	6,70	1,501			
Ja, niet te veel en niet te weinig	433	7,54	1,142			
Ja, maar te veel	62	6,15	1,809			
9. Heeft u tijdens het indicatiegesprek uw eigen wensen duidelijk kunnen maken?				63,361	,000	1.04
Ja	981	7,60	1,222			
Eigenlijk wel	309	7,09	1,089			
Eigenlijk niet	88	6,18	1,829			
Nee	86	6,16	1,999			
10. Zijn met u de mogelijkheden voor het aanvragen van zorg of voorzieningen besproken, anders dan u had aangevraagd?				54,491	,000	.88
Nee, maar dat had ik wel op prijs gesteld	274	6,42	1,747			
Nee, maar daar had ik ook geen behoefte aan	599	7,42	1,138			
Ja, dat stelde ik op prijs	525	7,62	1,196			
Ja, maar daar had ik geen behoefte aan	111	7,44	1,234			
11. Zijn met u de mogelijkheden van Zorg in Natura (ZIN) besproken?				35,453	,000	.85
Nee, maar dat had ik wel op prijs gesteld	273	6,55	1,671			
Nee, maar daar had ik ook geen behoefte aan	635	7,47	1,148			
Ja, dat stelde ik op prijs	431	7,48	1,294			
Ja, maar daar had ik geen behoefte aan	153	7,35	1,430			
12. Zijn met u de mogelijkheden van een Persoonsgebonden budget (PGB)?				26,055	,000	.75
Nee, maar dat had ik wel op prijs gesteld	296	6,69	1,638			
Nee, maar daar had ik ook geen behoefte aan	735	7,47	1,220			
Ja, dat stelde ik op prijs	332	7,42	1,411			
Ja, maar daar had ik geen behoefte aan	154	7,48	1,092			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische toetsenheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

4.6. Klantervaringen ten aanzien van besluit

Acht vragen in de vragenlijst gingen over klantervaringen ten aanzien van het indicatiebesluit. In hoeverre verschillen in ervaringen met het indicatiebesluit samen gaan met verschillen in rapportcijfer staat weergegeven in tabel 4.6.

Alle acht variabelen over indicatiebesluit tonen statistisch significante en klinisch relevante verschillen in rapportcijfer.

De tevredenheid met de uitkomst (aantal uren zorg, zelf eens met indicatiebesluit) laat de grootste verschillen in het rapportcijfer zien. Post hoc analyses tonen aan dat de uitgesproken tevredenen (ja) een hoog rapportcijfer geven, en de uitgesproken ontevredenen (nee) een laag rapportcijfer, namelijk een onvoldoende. Ook de ervaren tijdsduur is van belang; post-hoc analyses laten zien dat met name klanten die vinden dat het indicatieproces (zeer) lang heeft geduurd, afwijken van de andere klanten en een laag rapportcijfer geven. Ook verschillen in duidelijkheid over hoe het besluit tot stand is gekomen gaan samen met verschillen in rapportcijfer.

Tabel 4.6 Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar indicatiebesluit gerelateerde kenmerken

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
13. U heeft van het CIZ een brief met het indicatiebesluit ontvangen. Begreep u de inhoud van deze brief?				42,647	,000	.66
Ja	1090	7,47	1,317			
Eigenlijk wel	308	7,14	1,163			
Eigenlijk niet	257	6,59	1,455			
Nee	144	6,53	1,892			
14. Heeft u in het indicatiebesluit zorg toegekend gekregen waarvoor u een aanvraag heeft gedaan?				128,987	,000	1.00
Ja	1447	7,47	1,165			
Gedeeltelijk	248	6,27	1,590			
Nee	95	6,08	2,132			
15. Bent u tevreden over het aantal uren zorg in het indicatiebesluit waarvoor u in aanmerking komt?				153,088	,000	1.61
Ja	1281	7,57	1,119			
Eigenlijk wel	237	6,93	1,203			
Eigenlijk niet	166	6,30	1,555			
Nee	112	5,30	2,109			
16. Bent u het eens met het indicatiebesluit gelet op uw aanvraag?				174,984	,000	1.82
Ja	1237	7,58	1,109			
Eigenlijk wel	272	6,92	1,170			
Eigenlijk niet	155	6,18	1,497			
Nee	92	5,05	2,056			
17. Is het voor u duidelijk hoe men tot dit besluit is gekomen?				147,981	,000	1.27
Ja	1006	7,67	1,069			
Eigenlijk wel	284	7,27	1,069			
Eigenlijk niet	273	6,58	1,321			
Nee	218	5,89	1,989			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische toetsbaarheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

Tabel 4.6 (vervolg): Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar indicatiebesluit gerelateerde kenmerken

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
18. Wat vindt u van de tijdsduur tussen het indienen van uw aanvraag en de ontvangst van het indicatie besluit?				98,237	,000	1.62
Heel kort	199	7,81	1,334			
Kort	422	7,67	1,171			
Niet lang en niet kort	767	7,34	1,088			
Lang	293	6,52	1,447			
Heel lang	115	5,53	2,019			
19. Weet u wat er verder gaat gebeuren nu u het indicatiebesluit over uw aanvraag heeft ontvangen?				68,078	,000	.85
Ja	985	7,57	1,195			
Eigenlijk wel	275	7,14	1,246			
Eigenlijk niet	257	6,75	1,328			
Nee	254	6,37	1,866			
20. Is de geïndiceerde zorg inmiddels al gestart?				23,737	,000	.63
Nee	98	6,47	1,817			
Gedeeltelijk	165	6,90	1,521			
Helemaal	1240	7,32	1,265			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische testeenheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

4.7. Klantervaringen met eerdere en latere indicaties

Negen vragen in de vragenlijst hadden betrekking op eerdere (met CIZ tussen 2005 en 2008, met RIO voor 2005) en latere (met CIZ in 2009) ervaringen met indicatiestelling (Tabel 4.7).

Verschillen in feitelijke kenmerken ten aanzien van eerdere en latere indicaties (wel of geen eerdere/latere indicatie; soort zorgvraag) gaan niet samen met verschillen in rapportcijfer. Verschillen in tevredenheid met de gang van zaken bij deze eerdere en latere indicaties laten wel verschillende rapportcijfers zien. Post hoc analyses tonen aan dat de lagere rapportcijfers gegeven worden door klanten die (eigenlijk) niet tevreden zijn met eerdere en latere ervaringen.

Tabel 4.7 Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar eerdere en latere ervaringen met indicatie

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
21. Heeft u vanaf 1 januari 2005 al eens eerder een zorgaanvraag gedaan bij het CIZ?				3,257	n.s.	
Ja	723	7,14	1,419			
Nee	1089	7,26	1,402			
22. Betrof dit de zelfde soort aanvraag als uw huidige aanvraag?				,799	n.s.	
Zelfde zorgaanvraag	340	7,10	1,423			
Andere zorgaanvraag	370	7,19	1,395			
23. Was u tevreden over de gang van zaken toen?				60,871	,000	1.46
Ja	445	7,57	1,086			
Eigenlijk wel	140	6,94	1,146			
Eigenlijk niet	70	6,00	1,677			
Nee	43	5,49	2,293			
24. Heeft u vóór 1 januari 2005 al eens eerder een aanvraag gedaan bij het RIO				,021	n.s.	
Ja	464	7,19	1,437			
Nee	1228	7,21	1,422			
25. Betrof dit de zelfde soort aanvraag als uw huidige aanvraag?				,134	n.s.	
Zelfde zorgaanvraag	211	7,18	1,415			
Andere zorgaanvraag	236	7,22	1,419			
26. Was u tevreden over de gang van zaken toen?				16,517	,000	.92
Ja	291	7,52	1,238			
Eigenlijk wel	100	6,84	1,361			
Eigenlijk niet	40	6,35	1,929			
Nee	20	6,15	1,843			
27. Heeft u vanaf 1 januari 2009 nog een zorgaanvraag gedaan bij het CIZ?				1,506	n.s.	
Ja	693	7,15	1,406			
Nee	1048	7,24	1,436			
28. Betrof dit de zelfde soort aanvraag als uw aanvraag in 2008?				,088	,767	
Zelfde zorgaanvraag	435	7,18	1,401			
Andere zorgaanvraag	220	7,15	1,340			
29. Was u tevreden over de gang van zaken bij deze laatste aanvraag?				88,998	,000	1.12
Ja	426	7,64	1,018			
Eigenlijk wel	115	6,98	1,034			
Eigenlijk niet	62	6,00	1,437			
Nee	55	5,27	2,112			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische toetsenheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

4.8. Klantervaringen met klachten en bezwaren

Zes vragen in de vragenlijst hadden betrekking op klachten en procedures (Tabel 1.8).

Verschillen in de mate waarin klanten vinden dat zij voldoende geïnformeerd zijn over de procedures voor het indienen van klachten en bezwaren gaat samen met verschillen in rapportcijfer. Klanten die zich (eigenlijk) niet voldoende geïnformeerd achten, geven een lager rapportcijfer.

Verschillen in de mate waarin een klant heeft overwogen om een klachtenprocedure of een bezwaarprocedure te starten gaan samen met verschillen in rapportcijfer. Klanten die hebben overwogen om een klachtenprocedure te starten geven een onvoldoende rapportcijfer (lager dan zes). De klanten die het opstarten van een bezwaarprocedure hebben overwogen, geven een lager rapportcijfer dan de mensen die geen procedure hebben overwogen. Post hoc analyses laten zien dat de groep die wel overwogen heeft om een bezwaarprocedure te starten, maar dit uiteindelijk niet heeft gedaan, eruit springt. Deze klanten geven een onvoldoende rapportcijfer.

Of verschillen in de mate waarin een klacht naar tevredenheid is afgehandeld of een bezwaar gegrond is verklaard samengaan met verschillen in rapportcijfer, kon statistisch niet worden aangetoond, waarschijnlijk vanwege het kleine aantal respondenten dat klachten heeft ingediend (n=36) of bezwaar heeft gemaakt (n=42). De resultaten laten klinisch relevante verschillen (ES = 1.19, resp. 1.37) zien, die erop wijzen dat het rapportcijfer hoger is, wanneer een klacht naar tevredenheid wordt afgehandeld, of wanneer een bezwaar gegrond wordt verklaard.

Tabel 4.8 Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar klantervaringen met klachten en bezwaren

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
30. Heeft u van het CIZ voldoende informatie gekregen over het indienen van een klacht				82,168	,000	.89
Ja	721	7,69	1,145			
Eigenlijk wel	272	7,25	1,050			
Eigenlijk niet	296	6,81	1,285			
Nee	346	6,41	1,821			
31. Heeft u wel een overwogen om een klachtenprocedure te starten?				116,158	,000	1.36
Wel overwogen en gestart	39	5,97	1,871			
Wel overwogen en niet gestart	144	5,47	1,925			
Wel overwogen en van plan deze te starten	18	5,78	1,309			
Nee	1537	7,42	1,218			
32. Is uw klacht naar tevredenheid afgehandeld?				,986	n.s.	
Ja	14	6,71	1,541			
Eigenlijk wel	4	5,50	1,291			
Eigenlijk niet	7	5,71	1,799			
Nee	8	5,88	2,232			
De procedure loopt nog	3	5,00	1,000			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische teststeunheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

Tabel 4.8 (vervolg): Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar klantervaringen met klachten en bezwaren

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
33. Heeft u van het CIZ voldoende informatie gekregen over het maken van een bezwaar tegen het indicatiebesluit?				55,917	,000	.76
Ja	741	7,62	1,226			
Eigenlijk wel	299	7,16	1,174			
Eigenlijk niet	254	6,82	1,399			
Nee	331	6,53	1,760			
34. Heeft u wel eens overwogen om een bezwaarprocedure te starten?				98,255	,000	1.49
Wel overwogen en gestart	49	6,33	2,055			
Wel overwogen en niet gestart	110	5,24	1,963			
Wel overwogen en van plan deze te starten	14	6,29	1,139			
Nee	1570	7,38	1,253			
35. Is uw bezwaar gegrond verklaard?				7,390	n.s.	
Ja	34	6,85	1,459			
Nee	8	4,88	3,091			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische testeenheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

4.9. Klantervaringen met de contacten met het CIZ

Elf vragen in de vragenlijst hadden betrekking op contacten met het CIZ (Tabel 1.8).

De resultaten laten zien dat verschillen in de wijze waarop een klant contact heeft gehad met een persoon van het CIZ (persoonlijk, telefonisch, digitaal) is niet samen gaan met verschillen in rapportcijfer.

Wel blijkt dat verschillen in kwaliteit van het contact (de bereikbaarheid, de snelheid van reageren en het resultaat van het contact) samen gaan met verschillen in rapportcijfer. Post hoc analyses laten zien dat klanten neigen tot een onvoldoende rapportcijfer (lager dan zes) wanneer zij van oordeel zijn dat het CIZ (eigenlijk) niet goed bereikbaar is of wanneer zij vinden dat zij de hulp of de raad die zij nodig hadden (eigenlijk) niet hebben gekregen. Ten aanzien van de snelheid van reageren blijkt dat klanten die langer dan één a twee weken moeten wachten op een reactie, een lager rapportcijfer geven.

Ook laten de post hoc analyses zien dat klanten die met veel (dat wil zeggen meer dan twee) verschillende medewerkers van het CIZ te maken hebben gehad, een lager rapportcijfer geven.

Tabel 4.9: Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar klantervaringen met contacten CIZ

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
46. Met hoeveel verschillende personen van het CIZ heeft u (persoonlijk, telefonisch, via internet of via e-mail) te maken gehad gedurende de periode van de indicatiestelling?				34,892	,000	.56
Met 1 persoon van het CIZ	617	7,51	1,304			
Met 2 verschillende personen van het CIZ	340	7,31	1,321			
Met 3 of meer verschillende personen van het CIZ	210	6,56	1,876			
36. Heeft u met personen van het CIZ <u>persoonlijk</u> contact gehad?				24,512	,000	n.s.
Ja	1009	7,36	1,418			
Nee	818	7,02	1,428			
37. Heeft de persoon van het CIZ u <u>persoonlijk</u> de hulp of raad gegeven die u nodig had?				122,349	,000	1.54
Ja	687	7,77	1,055			
Eigenlijk wel	123	7,06	1,050			
Eigenlijk niet	74	5,80	1,821			
Nee	73	5,58	1,885			
38. Heeft u met (personen van) het CIZ telefonisch contact gehad?				2,334	,127	
Ja	974	7,25	1,463			
Nee	803	7,14	1,384			
39. Was het CIZ telefonisch goed te bereiken?				68,594	,000	1.47
Ja	672	7,60	1,233			
Eigenlijk wel	155	6,73	1,456			
Eigenlijk niet	56	6,09	1,443			
Nee	52	5,44	2,004			
40. Wanneer kreeg u een telefonische reactie van (personen van) het CIZ?				17,422	,000	.90
Direct	265	7,49	1,438			
Binnen een dag	156	7,74	1,187			
Binnen een week	270	7,29	1,319			
Binnen een twee weken	95	6,94	1,508			
Later dan twee weken	114	6,45	1,597			
41. Heeft de persoon van het CIZ u telefonisch de hulp of raad gegeven die u nodig had?				116,899	,000	1.43
Ja	566	7,78	,974			
Eigenlijk wel	175	7,10	1,120			
Eigenlijk niet	84	5,95	1,279			
Nee	99	5,70	2,319			
42. Heeft u met personen van het CIZ via <u>internet</u> of <u>e-mail</u> contact gehad?					n.s.	
Ja	61	7,16	1,908			
Nee	1725	7,22	1,414			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische toetsbaarheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

Tabel 4.9(vervolg): Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar klantervaringen met contacten CIZ

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
43. Was het CIZ via <u>internet</u> of <u>e-mail</u> goed te bereiken?				14,767	,000	1.89
Ja	43	7,72	1,368			
Eigenlijk wel	8	6,50	2,070			
Nee	6	4,00	2,530			
44. Wanneer kreeg u een reactie via <u>internet</u> of <u>e-mail</u> van (personen van) het CIZ?				5,517	,001	1.82
Direct	1	9,00	.			
Binnen een dag	15	8,27	1,033			
Binnen een week	26	7,00	1,744			
Binnen een twee weken	7	7,00	1,915			
Later dan twee weken	7	4,71	2,430			
45. Heeft de persoon van het CIZ u via <u>internet</u> of <u>e-mail</u> de hulp of raad gegeven die u nodig had?				4,472	,007	1.16
Ja	31	7,81	1,276			
Eigenlijk wel	7	6,86	1,676			
Eigenlijk niet	4	5,50	1,291			
Nee	13	5,92	2,842			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische testeenheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

4.10. Klantervaringen met voorlichting en bejegening

Twaalf vragen in de vragenlijst hadden betrekking op kwaliteit van de voorlichting en op bejegening in de contacten met het CIZ (Tabel 4.10).

Alle variabelen met betrekking tot bejegening blijken een belangrijke factor, zo blijkt uit de grote klinische relevante verschillen met effect sizes variërend van 1.61 tot 2.09. Klanten die van oordeel zijn dat ze niet of maar soms correct bejegend zijn, neigen naar een onvoldoende rapportcijfer, zo blijkt uit de resultaten en de post hoc analyses ten aanzien van de vragen over met aandacht luisteren, tijd nemen, serieus genomen worden, gevoelens kunnen uiten, en rekening houden met de wensen van de respondent.

Ook andere factoren ten aanzien van communicatief gedrag zijn belangrijk, getuige de grote klinische relevante verschillen met effect sizes variërend van 1.86 tot 2.21. Post hoc analyses laten zien dat klanten neigen naar een onvoldoende rapportcijfer, als de afspraken niet (of soms) nagekomen worden, als zij niet (of soms) antwoord krijgen op hun vraag en als de medewerker van het CIZ zich niet (of soms) deskundig toont.

Tabel 4.10: Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar klantervaringen met voorlichting en bejegening

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
47. Hoe vaak legden deze personen van het CIZ dingen op een begrijpelijke manier uit gedurende de periode van de indicatiestelling?				111,683	,000	1.35
Nooit	94	6,05	2,132			
Soms	207	6,33	1,672			
Meestal	407	7,32	1,054			
Altijd	395	8,05	1,003			
48. Hoe vaak gaven deze personen van het CIZ u tegenstrijdige informatie gedurende de periode van de indicatiestelling?				77,804	,000	1.30
Nooit	791	7,65	1,108			
Soms	206	6,39	1,513			
Meestal	56	5,79	1,961			
Altijd	35	7,20	2,324			
49. Hoe vaak behandelden deze personen van het CIZ u beleefd, gedurende de periode van de indicatiestelling?				92,508	,000	1.59
Nooit	26	6,46	1,902			
Soms	58	5,34	2,057			
Meestal	225	6,54	1,464			
Altijd	804	7,66	1,168			
50. Hoe vaak luisterde(n) deze personen van het CIZ aandachtig naar u gedurende de periode van de indicatiestelling?				163,895	,000	1.86
Nooit	44	5,11	2,264			
Soms	97	5,54	1,780			
Meestal	295	6,98	1,185			
Altijd	671	7,82	1,016			
51. Hoe vaak besteedde(n) deze personen van het CIZ voldoende tijd aan u gedurende de periode van de indicatiestelling?				149,652	,000	1.63
Nooit	47	5,49	2,273			
Soms	121	5,70	1,696			
Meestal	324	7,06	1,229			
Altijd	599	7,89	,997			
52. Hoe vaak nam(en) deze personen van het CIZ u serieus, gedurende de periode van de indicatiestelling?				173,868	,000	2.09
Nooit	34	4,76	2,297			
Soms	93	5,47	1,711			
Meestal	254	6,89	1,174			
Altijd	722	7,79	1,041			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische toetsenheid bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

Tabel 4.10 (vervolg): Gemiddeld rapportcijfer, verdeeld naar klantervaringen met voorlichting en bejegening

Variabele	N	Cijfer	St.dev	F	P	ES
53. Hoe vaak gaf/gaven deze personen van het CIZ u de ruimte om uw gevoelens te uiten, gedurende de periode van de indicatiestelling?				146,955	,000	1.61
Nooit	68	5,57	2,054			
Soms	143	5,97	1,552			
Meestal	312	7,18	1,213			
Altijd	561	7,91	,989			
54. Hoe vaak hielden deze personen van het CIZ rekening met uw mening en uw wensen, gedurende de periode van de indicatiestelling?				226,963	,000	2.06
Nooit	69	4,97	2,121			
Soms	138	5,88	1,564			
Meestal	361	7,29	,963			
Altijd	511	7,98	,921			
55. Hoe vaak gaf/gaven deze personen van het CIZ u de ruimte om mee te beslissen over de gang van zaken, gedurende de periode van de indicatiestelling?				146,331	,000	1.40
Nooit	191	6,02	1,872			
Soms	166	6,49	1,460			
Meestal	318	7,49	,901			
Altijd	397	8,06	,929			
56. Hoe vaak kwam(en) deze personen van het CIZ de afspraken na die zij met u maakten, gedurende de periode van de indicatiestelling?				137,468	,000	1.89
Nooit	41	5,12	2,272			
Soms	79	5,73	1,623			
Meestal	328	6,91	1,253			
Altijd	641	7,85	1,065			
57. Hoe vaak gaf/gaven deze personen van het CIZ u goed antwoord op de vragen die u stelde, gedurende de periode van de indicatiestelling?				204,186	,000	2.21
Nooit	31	4,74	2,221			
Soms	115	5,50	1,729			
Meestal	386	7,07	1,167			
Altijd	552	7,97	,921			
58. Hoe vaak toonde(n) deze personen van het CIZ zich deskundig, gedurende de periode van de indicatiestelling?				186,732	,000	1.86
Nooit	32	5,31	2,334			
Soms	115	5,51	1,667			
Meestal	396	7,09	1,169			
Altijd	540	7,99	,919			

Toelichting: N = aantal klanten; Cijfer = gemiddeld rapportcijfer; St.Dev = standaard deviatie; F = F-waarde (statistische toetsen bij variantie-analyse); P = P-waarde (n.s. = niet significant, $p < .05$); ES = effect size (n.r. = niet klinisch relevant; $es < .50$)

5. Conclusie en discussie

Over het algemeen zijn de respondenten tevreden met de service en dienstverlening van het CIZ; het gemiddelde rapportcijfer is 7.2. Een minderheid van de respondenten geeft een cijfer 6 of lager. De cijfers laten zien dat tussen de 70% en de 90% van de klanten tevreden is met de verschillende specifieke aspecten van de indicatiestelling.

Opvallend is dat er nauwelijks klinisch relevante verschillen in tevredenheid zijn gevonden die samengaan met verschillen in *feitelijke* eigenschappen (persoonskenmerken en indicatiegerelateerde karakteristieken). Ten aanzien van persoonskenmerken gaan alleen verschillen in geboorteland en gevoelsidentiteit samen met verschillen in rapportcijfer: klanten met een Nederlandse gevoelsidentiteit geven een hoger rapportcijfer dan klanten met een andere gevoelsidentiteit. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat het aantal respondenten met een niet-Nederlandse gevoelsidentiteit klein is. Ook ten aanzien van indicatiegerelateerde feiten blijken nauwelijks verschillen. Alleen bij verschillen in tijdsduur bestaat in beperkte mate een verschil in rapportcijfer. Respondenten die langer dan drie maanden op een besluit hebben gewacht, geven een lager rapportcijfer. Blijkbaar maakt het voor de klanten niet zo veel uit of ze een week korter of langer moeten wachten op het besluit, als het maar niet te lang duurt. Anderzijds blijkt dat klanten die vinden dat het indicatieproces lang duurt, minder tevreden zijn.

Het blijkt echter dat de feitelijke doorlooptijd en de door klanten ervaren doorlooptijd niet sterk samenhangen met elkaar. De onderlinge correlatie is .24. De bevinding dat feiten niet overeenkomen met de beleving en ervaringen van patiënten is niet uniek voor indicatiestelling.

Blijkbaar spelen andere factoren een rol. Het zijn vooral de verschillen in de *ervaringen* van klanten met de verschillende aspecten van het indicatieproces die samengaan met verschillen in rapportcijfer. De tevredenheid met het indicatiebesluit is belangrijk. Ook eerdere ervaringen met indicatiestelling spelen een rol. De grootste significante en klinisch relevante verschillen werden waargenomen bij factoren op het gebied van de communicatie. Respondenten die vinden dat ze duidelijke voorlichting en informatie hebben gehad, dat ze correcte bejegend zijn en dat hun vragen vakkundig en volgens afspraak zijn afgehandeld geven een hoger rapportcijfer.

Bij het onderzoek naar de vraag of en in hoeverre verschillen in kenmerken van de respondenten en van het proces van indicatiestelling samen gaan met verschillen in algemene tevredenheid over de indicatiestelling, is een onderscheid gemaakt tussen statistisch significante verschillen en klinisch relevante verschillen. Dit onderscheid is aangebracht, omdat in onderzoek bij grote aantallen respondenten ook kleine verschillen zonder enige betekenis voor de praktijk statistisch significant kunnen zijn. In dit onderzoek bleek in enkele gevallen dat een dat een minimaal verschil tussen twee rapportcijfers van 0.15 statistisch significant kan zijn. Door ook de klinische relevantie (met een effect size van .50) als criterium mee te nemen, is ervoor gezorgd dat alleen verschillen van betekenis zijn beschreven.

Daarnaast zijn de analyses beperkt tot univariate variantieanalyses. Ofschoon met deze analyses een redelijk eenduidig beeld naar voren is gekomen, verdient het aanbeveling om de verschillende aspecten ook nog eens in samenhang met elkaar te analyseren en daarbij gebruik te maken van multivariate variantie- en regressieanalyse technieken.

Een vergelijking met de uitkomsten van het klanttevredenheidsonderzoek 2007 (Jedelloo en Schrijvers, 2007) laat geen opzienbarende verschillen zien. Wel is de tevredenheid iets lager. Het gemiddelde rapportcijfer is nu 7.2, vergeleken met 7.5 in 2007; dit verschil is echter niet significant. De waardering met een 7.2 is in lijn met de waardering die vergelijkbare instellingen van hun klanten krijgen. Zo werd het UWV in 2008 met een 6.9 gewaardeerd door de gebruikers.

6. Referenties

Jedelloo S, Schrijvers AJP (2007). Landelijk klanttevredenheidsonderzoek CIZ onder AWBZ-zorgaanvragers 2007. Utrecht UMCU, Juliuscentrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijngeneeskunde (www.integratedcare.nl).

Kazis LE, Anderson JJ, Meenam RF (1989). Effect sizes for interpreting changes in health status. *Medical Care*, 27 (3-suppl.): S178-S189.

Schrijvers AJP, met medewerking van S. Jedelloo, F. Jörg en J.G. Hoogerduijn (2001). Rio, het jongste kind groeit op, de evaluatie van de Awbz indicatiestelling. Utrecht UMCU, Juliuscentrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijngeneeskunde (www.integratedcare.nl).

Sixma H, Hendriks M, de Boer D, Delnoij D (2008). Handboek CQI Ontwikkeling: richtlijnen en voorschriften voor de ontwikkeling van een CQI meetinstrument. Utrecht: Centrum Klantervaring Zorg (www.centrumklantervaringzorg.nl).

BIJLAGE: De Vragenlijst