

2016

Met het oog op morgen



FYSIOTHERAPIE

DE STAM

g r o e i n a a r e v e n w i c h t

Lisanne von Heijden

Saxion Deventer

Toegepaste psychologie

29-6-2016

Titelblad

Naam studente: Lisanne von Heijden

E-mailadres: lisannevonheijden@msn.com

Studentnummer: 304832

Opleiding: Toegepaste psychologie

Hoofdstroom: Ontwikkelingspsychologie en orthopedagogiek

School: Hogeschool Saxion Deventer

Leerjaar: 4

Eerste beoordelaar: Esther Moekotte

Tweede beoordelaar: Janneke Jolij

Organisatie: Fysiotherapie De Stam

Begeleider: Saskia Fühler-Mars

Datum: 29-6-2016

Versie: 2

Voorwoord

Mijn naam is Lianne von Heijden. Ik ben een vierdejaars student van de opleiding Toegepaste Psychologie te Deventer. Deze scriptie is mijn afstudeeropdracht. Dit verslag is geschreven over een onderzoek om weer te geven dat ik genoeg kennis in huis heb om de opleiding met goed resultaat af te ronden.

Vanuit de opdrachtgever kwam de vraag naar een klanttevredenheidsonderzoek. Ik heb de klanttevredenheid onderzocht, zodat de opdrachtgever beter in beeld kreeg hoe het gesteld is met de klanttevredenheid van hun cliënten. Ik vond het een onderwerp waar ik een volledig en goed onderzoek bij uit kon voeren. Ook sluit het onderwerp goed aan bij de opleiding en kon ik opgedane kennis goed toepassen bij het onderzoek en het schrijven van de scriptie.

Tijdens het uitvoeren van het onderzoek en het schrijven van de scriptie heb ik ondersteuning gekregen van verschillende partijen. Ten eerste wil ik mijn afstudeerbegeleidsters, mevrouw Moekotte en mevrouw Jolij, bedanken voor alle hulp en begeleiding. Zowel de persoonlijke als de klassikale begeleiding hebben bijgedragen aan de totstandkoming van mijn scriptie. Ik heb het contact ook als erg prettig ervaren en heb veel gehad aan de tips. Daarnaast wil ik al het personeel van Fysiotherapie De Stam bedanken voor de medewerking. In het bijzonder wil ik de opdrachtgever, mevrouw Fühler-Mars, bedanken voor alle hulp en het prettige contact. Door de medewerking van het personeel is mijn onderzoek voorspoedig verlopen. Ook wil ik graag mijn ouders, zussen en vriend bedanken voor alle hulp tijdens het afstuderen. Ik heb veel tijd en energie in het onderzoek en de scriptie gestoken. Mede dankzij hen was dit mogelijk. Ten slotte wil ik ook mijn medestudenten bedanken voor de feedback en hulp. Ik heb van meerdere kanten hulp en handige tips gekregen, waardoor ik mijn scriptie kon verbeteren. Veel leesplezier!

Lianne von Heijden



30-5-2016

Raalte

Inhoudsopgave

Titelblad.....	2
Voorwoord	3
Samenvatting	6
Inleiding.....	7
Verklarende woordenlijst.....	8
Hoofdstuk 1 Inleiding	9
Paragraaf 1 Aanleiding	9
Paragraaf 1.2 De opdrachtgever	10
Paragraaf 2 Onderzoeksvraag	11
Paragraaf 3 Doelstelling	12
Hoofdstuk 2 Theoretisch kader	13
Paragraaf 2.1 Theorie.....	13
Klanttevredenheid.....	13
Klanttevredenheid in de zorg.....	14
Lijnen binnen de gezondheidszorg.....	15
Klanttevredenheid bij de fysiotherapie.....	16
Paragraaf 2.2 Conceptueel model.....	17
Paragraaf 2.3 Hypothesen.....	18
Hoofdstuk 3 Onderzoeksdesign	19
Paragraaf 1 Onderzoeksmethode	19
Paragraaf 2 Onderzoeksdoelgroep.....	19
Paragraaf 3 Onderzoeksinstrument	20
Paragraaf 4 Procedure.....	23
Paragraaf 5 Analyses	23
Hoofdstuk 4 Onderzoeksresultaten	24
Paragraaf 4.1 Uitvoering	24
Paragraaf 4.2 Samenstelling steekproef	24
Paragraaf 4.3 Resultaten.....	25
Paragraaf 4.3.1 Cronbach's alpha	26
Paragraaf 4.3.2 Resultaten deelvragen	26
Paragraaf 4.3.3 Deelvraag 1 Deskundig handelen	27
Paragraaf 4.3.4 Deelvraag 2 Klantvriendelijkheid	27

Paragraaf 4.3.5 Deelvraag 3 Bereikbaarheid qua vervoer	27
Paragraaf 4.3.6 Deelvraag 4 Bereikbaarheid (telefonisch, per mail en openingstijden)	28
Paragraaf 4.3.7 Deelvraag 5 Informatievoorziening	28
Paragraaf 4.3.8 Deelvraag 6 Verwachtingen.....	29
Paragraaf 4.3.9 Deelvraag 7 Specialisaties.....	29
Hoofdstuk 5 Conclusie, discussie en aanbevelingen.....	31
Paragraaf 5.1 Conclusie.....	31
Paragraaf 5.1.1 Deelvraag 1	31
Paragraaf 5.1.2 Deelvraag 2	31
Paragraaf 5.1.3 Deelvraag 3	31
Paragraaf 5.1.4 Deelvraag 4	32
Paragraaf 5.1.5 Deelvraag 5	32
Paragraaf 5.1.6 Deelvraag 6	33
Paragraaf 5.1.7 Deelvraag 7	33
Paragraaf 5.1.7 Conclusie hoofdvraag	33
Paragraaf 5.2 Discussie.....	33
Paragraaf 5.2 Aanbevelingen	34
Aanbeveling 1:.....	35
Aanbeveling 2:.....	35
Aanbeveling 3:.....	36
Literatuurlijst.....	39
Bijlage 1: Eigen werkverklaring	41
Bijlage 2: Quickscan.....	42
Bijlage 3: Vragenlijst.....	44
Bijlage 4: Stellingen	49
Bijlage 5: Resultaten.....	50

Samenvatting

Sinds 2006 zijn cliënten niet meer verplicht om een verwijzing te krijgen van de huisarts voor behandeling bij de fysiotherapeut. Hierdoor kunnen cliënten zelf bepalen wanneer zij een afspraak maken bij de fysiotherapeut en kunnen zij zelf kiezen naar welke fysiotherapeut ze gaan. Doordat de keus bij de cliënt ligt, is tevredenheid een steeds belangrijkere rol gaan spelen. Een cliënt komt bij een fysiotherapiepraktijk terug, wanneer hij daar zelf tevreden over is. Wanneer een potentiële cliënt positieve verhalen hoort van mensen die tevreden zijn, zal iemand eerder kiezen voor die fysiotherapeut.

Tevredenheid is ook voor de opdrachtgever, Fysiotherapie De Stam, zeer belangrijk. Er is een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd, om het volgende te onderzoeken: "Hoe worden de verschillende aspecten van klanttevredenheid van Fysiotherapie De Stam beoordeeld door cliënten van Fysiotherapiepraktijk De Stam?" Dit is de hoofdvraag binnen het onderzoek.

Door middel van een vragenlijst die is verspreid onder cliënten van Fysiotherapie De Stam, zijn aspecten van klanttevredenheid onderzocht. Deze aspecten zijn: deskundig handelen, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (telefonisch, e-mail en openingstijden) en informatievoorzieningen. De vragenlijst is specifiek voor dit onderzoek opgesteld.

De onderzoeksdoelgroep is een brede en gevarieerde groep. De enquête is aan 101 respondenten aangeboden. Er is 100% respons geweest, waarschijnlijk doordat alle cliënten persoonlijk de vragenlijst aangeboden hebben gekregen. Totaal waren er op het moment van afname 148 cliënten onder behandeling. Dit zijn ook cliënten die 1 keer per maand of minder komen. De kans is groot dat de vragenlijst bij deze cliënten niet is aangeboden. Daarnaast zijn cliënten uitgesloten vanwege de exclusie criteria. Er hebben mannen (N=32) en vrouwen (N=69) meegewerkt. De respondenten zijn 16 tot en met 90 jaar. Alle respondenten waren gedurende het onderzoek onder behandeling bij Fysiotherapie De Stam.

Uit de resultaten blijkt dat de algemene klanttevredenheid bij Fysiotherapie De Stam hoog ligt. Over het algemeen scoort Fysiotherapie De Stam hoog op de aspecten behandeling, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (telefonisch, e-mail en openingstijden) en informatievoorziening. Er zijn nog een aantal verbeterpunten te vinden in de resultaten, waardoor de scores hoger zouden kunnen worden. Dit klanttevredenheidsonderzoek heeft voldaan aan de vraagstelling van de opdrachtgever. Met de informatie uit het onderzoek kunnen zij een plan maken om meer cliënten te trekken en de klanttevredenheid van huidige cliënten nog verder te verbeteren.

Inleiding

De aanleiding voor het schrijven van de scriptie, was de vraag van een opdrachtgever. De opdrachtgever voor het onderzoek en de scriptie is Fysiotherapie De Stam. De opdrachtgever wilde graag een onderzoek naar de tevredenheid van cliënten. De reden achter dit verzoek was, dat ze beter willen inspelen op de wensen en klachten van cliënten.

In deze scriptie zal een onderzoek over klanttevredenheid beschreven worden. Het zal in deze scriptie gaan om een aantal onderdelen van klanttevredenheid, namelijk de behandeling, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (telefonisch, mail en openingstijden), informatievoorziening en tot slot zal gekeken worden of er verschil in tevredenheid is tussen de specialisaties die Fysiotherapie De Stam aanbiedt.

In hoofdstuk 1 zal de aanleiding van het onderzoek beschreven worden. Hierin is o.a. te vinden waarom het onderzoek relevant is. Daarnaast wordt de opdrachtgever uitgebreid besproken en komen de onderzoeksvragen en de doelstelling aan bod.

In hoofdstuk 2 wordt het theoretische kader besproken. Hierin is literatuur te vinden die te maken heeft met het onderzoek naar klanttevredenheid. Wat is tevredenheid nou eigenlijk, hoe zit dit binnen de fysiotherapie en wat zijn belangrijke onderdelen voor het onderzoek. Op al deze vragen wordt in hoofdstuk 2 antwoord gegeven. Aan het eind van dit hoofdstuk wordt een grafisch beeld gegeven van het onderzoek.

Hoofdstuk 3 is het onderzoeksdesign. Hierin wordt uitgelegd hoe het onderzoek gedaan is, bij welke doelgroep en welk instrument gebruikt is om de hoofd- en deelvragen te kunnen onderzoeken.

In hoofdstuk 4 zullen de resultaten weergegeven worden. Hierin worden alle resultaten per deelvraag geordend.

Tot slot worden in hoofdstuk 5 conclusies getrokken, er is een discussie te vinden en er zullen aanbevelingen gedaan worden.

Verklarende woordenlijst

Begrip	Betekenis
Klanttevredenheid	Breed begrip, in deze scriptie wordt uitgegaan van de definitie: <i>“Klanttevredenheid is de beleving van klanten die ontstaat door het vergelijken van de ervaringen van een onderneming met de wensen die men heeft. Als de beleving van de klant niet aan diens wensen voldoet, dan is de klant ontevreden tot zeer ontevreden. Is de beleving van de klant gelijk aan de wensen van de klant, dan is hij of zij tevreden. Als de beleving de wensen overtreft, dan is de klant zeer tevreden.” (Thomassen, 1998)</i>
Verwachtingsmanagement	De verwachting van de cliënt en hoe dit de tevredenheid beïnvloed.
Therapeutisch klimaat	Een situatie waarin de cliënt een veilige relatie op kan bouwen met de therapeut. De therapeut heeft hierin een professionele houding.
Externe audit	Er wordt een onderzoek naar kwaliteit gedaan door externe professionals.
Manuele fysiotherapie	Behandelwijze, door manipulaties en mobilisaties wordt de beweeglijkheid in gewrichten verbeterd.
Bekken fysiotherapie	Behandeling van klachten in lage rug, bekken, buik en bekkenbodem.
Oedeemfysiotherapie	Behandelt abnormale ophopingen van vocht.
Geriatrische fysiotherapie	Fysiotherapie voor ouderen
Satisfiers	Motiverende factoren
Dissatisfiers	Factoren die zorgen voor afname in motivatie
Eerste lijn gezondheidszorg	Gezondheidszorg waar mensen vanuit huis naar toe kunnen, zoals de fysiotherapeut, huisarts en tandarts
Tweede lijn gezondheidszorg	Zorg waar een verwijzing voor nodig is, zoals de specialist in het ziekenhuis.

Hoofdstuk 1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een inleiding gegeven over het onderwerp, namelijk klanttevredenheid. De aanleiding, onderzoeksvraag en de doelstelling van het onderzoek wordt besproken. Hierdoor wordt een beeld gegeven van de relevantie van het onderzoek en wat er onderzocht gaat worden.

Paragraaf 1 Aanleiding

Binnen de eerste lijn fysiotherapie speelt klanttevredenheid een belangrijke rol (Deen, 2009). Klanttevredenheid is belangrijk, omdat het ervoor zorgt dat cliënten naar een fysiotherapiepraktijk komen of terug blijven komen. Een hoge klanttevredenheid leidt ook tot goede mond-tot-mond reclame. Daarnaast is klanttevredenheid belangrijk, omdat een goede hulpverlener kwaliteit wil leveren. Een hoge klanttevredenheid is een indicator voor de kwaliteit van de dienst die geleverd wordt. Een onderzoek naar klanttevredenheid kan daardoor een bijdrage leveren aan het functioneren van het bedrijf. Volgens Deen (2009) is de klant machtiger geworden, aangezien ze niet meer afhankelijk zijn van een verwijzing van de huisarts. Hierdoor kunnen cliënten zelf hun fysiotherapeut zoeken. Door de keuzevrijheid zullen cliënten minder snel kiezen voor een bepaalde fysiotherapiepraktijk, wanneer ze slechte verhalen horen van ontevreden cliënten. Deze keuzevrijheid is sinds januari 2006 ingevoerd (Leemrijse, Swinkels, Pisters, Bakker & Veenhof, 2008). Mede door deze ontwikkelingen is de opdrachtgever benieuwd naar de tevredenheid van hun cliënten.

De opdrachtgever voor dit onderzoek is Fysiotherapie De Stam. Dit is een praktijk in Raalte, waar cliënten behandeld worden voor verschillende lichamelijke klachten. De opdrachtgever kwam met de vraag hoe tevreden de cliënten zijn. De opdrachtgever heeft geen goed beeld van de klanttevredenheid van hun cliënten. Hierdoor kan Fysiotherapie De Stam niet goed inspelen op de vraag van cliënten. Ze weten niet waar verbetering nodig is. Daarom is er gevraagd of er een uitgebreid klanttevredenheidsonderzoek kan worden uitgevoerd. De verwachting van cliënten van het therapeutisch klimaat hebben invloed op de tevredenheid (Bleyen, Vertommen, & van Audenhove, 1999). Dit zal meegenomen worden in de vragenlijst. De verwachtingen van de cliënten zullen onderzocht worden, mede vanwege het onderzoek van Thomassen (1998). Uit zijn onderzoek blijkt dat een te hoge verwachting een negatief effect heeft op de tevredenheid. Wanneer een cliënt een hoge tevredenheid heeft en het tegenvalt, zal hij zeer ontevreden zijn. Andersom geldt dit ook. Wanneer iemand een lage verwachting heeft en het valt mee, dan zal iemand erg tevreden zijn. Hierdoor is het van belang om de verwachtingen van de cliënt mee te nemen in het onderzoek. Een goede interactie met de therapeut is van groot belang voor de klanttevredenheid (Beattie, Pinto, Nelson, & Nelson, 2002).

De aspecten van klanttevredenheid die voortvloeien uit de literatuur zullen voor dit onderzoek gebruikt worden. Uit onderzoek van Brouwer, Leemrijse, Sixma en Friele (2002) komt naar voren dat meerdere zorgverleners klantvriendelijkheid en deskundigheid als hoofdaspecten noemen als het gaat om klanttevredenheid. Daarnaast blijkt uit onderzoek van Beattie et al (2002) dat het erg belangrijk is dat cliënten met respect behandeld worden, dit valt onder het aspect klantvriendelijkheid. Aan de hand van de onderzoeken van Brouwer et al (2002) en Beattie et al (2002) zijn de aspecten deskundig handelen en klantvriendelijkheid opgesteld voor dit onderzoek. Het deskundig handelen is ook opgesteld in samenspraak met de opdrachtgever. De reden hierachter is dat de opdrachtgever wil laten onderzoeken in welke mate de cliënten tevreden zijn over het deskundig handelen van de fysiotherapeut. Hiermee wil de opdrachtgever laten onderzoeken of de behandeling uitgevoerd wordt, zoals de cliënt dit verwacht. Hierbij gaat hem

om zaken als goede informatie bieden aan de cliënt en een professionele houding. Daarnaast worden de aspecten bereikbaarheid en informatie ook uitgebreid benoemd in het onderzoek van Brouwer et al (2002). Uit dit onderzoek komt naar voren dat bereikbaarheid en informatie voor zowel fysiotherapeut als voor apotheek en de polikliniek erg belangrijk zijn, volgens de respondenten die meegewerkt hebben aan het onderzoek. De bereikbaarheid en informatie zullen dan ook meegenomen worden in dit onderzoek. In het vervolg zullen deze: bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (via mail, telefonisch en openingstijden) en informatievoorzieningen genoemd worden.

Na het onderzoek worden aanbevelingen gedaan waar de opdrachtgever, samen met de werknemers, mee aan het werk kan. De uitkomsten van het onderzoek zal de opdrachtgever een beeld geven over de klanttevredenheid, waarbij naar de aspecten gekeken dient te worden. Deze aspecten zijn: deskundig handelen, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (telefonisch, e-mail en openingstijden) en informatievoorzieningen. Na het onderzoek kan de opdrachtgever zien waar verbeterpunten liggen en welke zaken goed gaan. Er kan per onderdeel gekeken worden hoe de klanttevredenheid beter kan. Aan de hand daarvan kan de opdrachtgever in gesprek met werknemers om te bespreken wat er eventueel verbeterd kan worden. Met de resultaten kan de opdrachtgever veranderingen aanbrengen in één van de aspecten van klanttevredenheid, zoals een betere bereikbaarheid voor mensen met een lichamelijke handicap.

Paragraaf 1.2 De opdrachtgever

Het onderzoek zal plaatsvinden bij Fysiotherapie De Stam. Dit is een fysiotherapiepraktijk, gevestigd in Raalte. De praktijk heeft 2 locaties, namelijk de hoofdlocatie (Koestraat) en locatie Schuilenburg. Fysiotherapie De Stam is een Plus- en Topzorg praktijk. Dit houdt in dat er deskundige fysiotherapeuten werken, er ruime openingstijden zijn, er een korte wachttijd is en er een goede samenwerking is met andere zorgverleners is, zoals de huisarts en specialisten uit het ziekenhuis. Een Pluspraktijk heeft elektronische patiëntendossiers en ze hebben de externe audit positief afgerond (Eijkenaar, Edgar, 2012)

De praktijk heeft meerdere specialismen in huis, namelijk algemene fysiotherapie, manuele therapie, bekkenfysiotherapie, psychosomatische coaching, kaakfysiotherapie, oedeemfysiotherapie en geriatrische fysiotherapie. Door alle specialismen wordt er brede fysiotherapeutische zorg geboden (Fysiotherapie De Stam, 2016). In overleg met de opdrachtgever is besloten om het onderzoek te gaan richten op algemene fysiotherapie, manuele fysiotherapie, oedeem fysiotherapie en bekkenfysiotherapie. Deze specialismen worden onderscheiden in de vragenlijst. De groepen zullen gebruikt worden voor de analyses, omdat de meeste respondenten binnen deze specialisaties vallen. Er is daarnaast voor deze groepen gekozen, omdat dit officiële erkende specialisaties zijn binnen de fysiotherapie (Koninklijke Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, 2016).

Paragraaf 2 Onderzoeksvraag

Aan de hand van de vraag van de opdrachtgever en de theoretische achtergrond over het onderwerp is een hoofdvraag opgesteld. Deze hoofdvraag luidt:

Hoe worden de verschillende aspecten van klanttevredenheid van Fysiotherapie De Stam beoordeeld door cliënten van Fysiotherapiepraktijk De Stam?

Hiermee zal onderzocht worden hoe de klanttevredenheid op de diverse aspecten is bij de cliënten van Fysiotherapie De Stam. Er wordt dan in kaart gebracht waar de verbeterpunten liggen en bij welke aspecten de klanttevredenheid al goed is. Hierdoor kan de opdrachtgever met behulp van het onderzoek en de aanbevelingen, inspelen op de wensen en behoeften van de cliënten. Het onderzoek vindt plaats gedurende de eerste 6 maanden van 2016, inclusief het verwerken van de data en schrijven van de aanbevelingen. Het klanttevredenheidsonderzoek is een momentopname (gedurende 2 weken is de vragenlijst uitgezet).

Aan de hand van de hoofdvraag en de literatuur zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

- Hoe ervaren cliënten van De Stam het deskundig handelen van hun fysiotherapeut?
- In welke mate zijn cliënten tevreden over de klantvriendelijkheid van het personeel?
- Hoe wordt de bereikbaarheid van Fysiotherapie De Stam ervaren door de cliënten op gebied van vervoer?
- Hoe wordt de bereikbaarheid (via telefoon, mail en openingstijden) van Fysiotherapie De Stam ervaren?
- Over welke informatievoorziening zijn de cliënten van Fysiotherapie De Stam het meest tevreden?
- In hoeverre komt de verwachting van de cliënt van Fysiotherapie De Stam overeen met de ervaringen?
- In hoeverre is er een significant verschil in tevredenheid tussen de specialisaties, die bij Fysiotherapie De Stam aangeboden worden.

Het doel van deelvraag 1 is om in kaart te brengen hoe tevreden cliënten zijn over het deskundig handelen van de fysiotherapeut. In de scriptie zal gesproken worden over het deskundig handelen, in de vragenlijst wordt het construct behandeling genoemd. Het gaat bij deze deelvraag om het deskundig uitvoeren van handelingen, maar ook het deskundig benaderen van cliënten. Uit het onderzoek van Brouwer et al (2002) blijkt dat onder deskundigheid de eerlijkheid van de fysiotherapeut verstaan wordt, maar ook de professionaliteit.

Het doel van deelvraag 2 is de klantvriendelijkheid van het personeel onderzoeken. In het onderzoek zal gekeken worden naar de fysiotherapeuten en de secretaresse, omdat de cliënten hiermee voornamelijk in aanraking komen. Onder klantvriendelijkheid wordt de omgang met cliënten bedoeld, tijdens het gehele traject, vanaf het moment van aanmelding tot het moment van het eindigen van het behandeltraject. In het onderzoek van Brouwer et al (2002) wordt dit onderdeel bejegening genoemd. Hieronder wordt de vertrouwensband verstaan, of men serieus genomen wordt en het op zijn gemak stellen van de cliënt. Deze onderdelen worden in de vragenlijst meegenomen. Uit het onderzoek van Sixma et al (2008) is het erg belangrijk dat een cliënt zich op zijn gemak voelt. Hier wordt ook aandacht aan besteed in de vragenlijst.

Bij deelvraag 3 wordt onderzoek gedaan naar de bereikbaarheid van Fysiotherapie De Stam per locatie. Hierbij gaat het om de bereikbaarheid met de auto, fiets, openbaar vervoer en de bereikbaarheid voor mensen met een lichamelijke beperking. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de locaties. Ook wordt er gekeken naar de toegankelijkheid van de locaties en de ligging van de locaties.

Bij deelvraag 4 wordt gekeken naar de bereikbaarheid op het gebied van communicatie. Hiermee wordt de bereikbaarheid per telefoon en e-mail bedoeld. Daarnaast zal worden gekeken hoe de openingstijden beoordeeld worden.

Deelvraag 5 gaat over de informatievoorziening. Welke informatievoorziening sluit het beste aan bij de cliënten. Hierbij wordt gekeken naar digitale informatievoorziening en niet digitale informatievoorziening. Onder digitale informatievoorziening wordt Facebook, Twitter en de website van Fysiotherapie De Stam verstaan. Onder niet digitale informatievoorziening wordt zowel mondelinge als informatie in folders verstaan. In het onderzoek van Brouwer et al (2002) wordt onder informatie vooral verstaan hoe de cliënt geïnformeerd wordt door de fysiotherapeut, maar ook welke informatie beschikbaar is. Hier wordt in de vragenlijst vooral op gericht. Hoe de fysiotherapeut de cliënt informeert wordt in dit onderzoek in de constructen deskundig handelen en klantvriendelijkheid onderzocht.

Deelvraag 6 is bedoeld om de ervaring van de cliënt te vergelijken met de verwachting die zij hebben over de constructen: Deskundig handelen, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (via e-mail, telefonisch en openingstijden) en informatievoorzieningen.

Deelvraag 7 is bedoeld om te meten of er verschil is in klanttevredenheid tussen de verschillende specialisaties. De specialisaties zijn: algemene fysiotherapie, manuele fysiotherapie, oedeem fysiotherapie en bekkenfysiotherapie. De specialisaties zijn gekozen, omdat de opdrachtgever aangaf, dat hier de grootste groep respondenten in hoort. Daarnaast zijn dit de erkende specialisaties volgens het Koninklijk genootschap van Fysiotherapie (2016).

Paragraaf 3 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is verschillende aspecten van klanttevredenheid meten bij de cliënten van Fysiotherapie De Stam. Hierdoor kan de opdrachtgever beter zien waar de sterke en zwakkere punten liggen binnen Fysiotherapie De Stam. Hieruit kan lering getrokken worden en het beleid binnen de praktijk kan hierop worden aangepast. Daarnaast kan de opdrachtgever per specialisatie bekijken in hoeverre cliënten tevreden zijn. Zo kunnen door de onderzoeker aanbevelingen gedaan worden om de klanttevredenheid over het deskundig handelen, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (via telefoon, e-mail en openingstijden) en informatievoorziening te verbeteren.

Hoofdstuk 2 Theoretisch kader

In dit hoofdstuk zal beschreven worden welke literatuur relevant en verdiepend is voor het onderzoek. Hierdoor wordt de achtergrond van het onderzoek duidelijk in beeld gebracht. Daarnaast is een conceptueel model te vinden in paragraaf 2. Deze geeft een duidelijke weergave van de aspecten die meespelen in het onderzoek. Paragraaf 3 geeft een korte aanzet naar het volgende hoofdstuk, namelijk het onderzoeksontwerp.

Paragraaf 2.1 Theorie

Klanttevredenheid

Klanttevredenheid is een begrip dat in de literatuur meerdere definities heeft (Bloemer, 1993). Er zit in veel definities overlap in de verwachting van de cliënt en het daadwerkelijke product, of de dienst die geleverd wordt. De verwachting is een belangrijke factor binnen de tevredenheid (Post, de Haan, & Groenier, 2004). De definitie die in dit onderzoek gebruikt wordt is:

“Klanttevredenheid is de beleving van klanten die ontstaat door het vergelijken van de ervaringen van een onderneming met de wensen die men heeft. Als de beleving van de klant niet aan diens wensen voldoet, dan is de klant ontevreden tot zeer ontevreden. Is de beleving van de klant gelijk aan de wensen van de klant, dan is hij of zij tevreden. Als de beleving de wensen overtreft, dan is de klant zeer tevreden.” (Thomassen, 1998)

Binnen dit onderzoek is gekozen voor deze definitie van klanttevredenheid, omdat deze het beste aansluit bij het onderzoek. Deze definitie geeft duidelijk weer wat het verband is tussen klanttevredenheid en de verwachting van de cliënt.

Volgens de tevredenheids- of motivatietheorie van Herzberg zoals geciteerd in het onderzoek van Herzberg, Mausner, Bloch-Snyderman (2010) zijn er factoren die leiden tot meer tevredenheid. Deze noemde Herzberg satisfiers en motivatoren. Er zijn ook factoren die leiden tot ontevredenheid, namelijk de dissatisfiers. De theorie gaat er vanuit dat interne factoren gerelateerd zijn aan voldoening en motivatie. Deze factoren zullen niet leiden tot ontevredenheid, maar wel tot tevredenheid of geen tevredenheid. Externe factoren zijn gerelateerd aan ontevredenheid. Voorbeelden van externe factoren zijn: de relatie met de fysiotherapeut, de locatie en de bereikbaarheid.

Volgens de theorie van Herzberg is het tegenovergestelde van tevredenheid geen ontevredenheid, maar niet tevredenheid. Dit wil zeggen dat tevredenheid door interne factoren beïnvloed wordt, ontevredenheid wordt beïnvloed door externe factoren (Souisa, 2010). In figuur 1 staat de zienswijze van Herzberg beschreven. Hierin staat ook een onderscheid van de ontevredenheid en geen tevredenheid.



Figuur 1 Ruyter (2000), *Tevredenheid en ontevredenheid volgens Herzberg: twee zienswijzen*

Aan de hand van de theorie van Herzberg kan gekeken worden naar de klanttevredenheid binnen dit onderzoek. Een voorbeeld is, dat een schone behandelkamer niet per definitie tevredenheid oplevert, maar een vieze behandelkamer wel ontevredenheid. Hiermee wordt aangegeven dat er voor ontevredenheid andere factoren een rol spelen. In de vragenlijst worden zowel interne factoren als externe factoren uitgevraagd. Interne factoren die uitgevraagd worden zijn bijvoorbeeld resultaten van het deskundig handelen en het deskundig benaderen van cliënten. Externe factoren zijn bijvoorbeeld de locatie, bereikbaarheid etc.

Klanttevredenheid in de zorg

Er is de laatste jaren veel veranderd in de zorg. De overheid heeft veel veranderingen doorgevoerd, die bedoeld waren om de zorg vraaggestuurd in te richten. De cliënt krijgt hierin een meer centrale rol, aangezien zij zelf keuzes kunnen gaan maken (Delnoij, 2008). Door al deze veranderingen binnen de zorg, is er meer aandacht gekomen voor klanttevredenheidsonderzoek. Klanttevredenheid is een erg belangrijk concept binnen de zorg (Goldstein, 2000). Klanttevredenheid zorgt voor meer klanten en meer omzet. Klanttevredenheid kan ook een indicatie zijn van de kwaliteit van de zorg (Monnin, Perneger, 2002). Deze aspecten zijn voor de opdrachtgever belangrijk om nader te onderzoeken zowel kwaliteit van zorg als het behouden van cliënten en het aantrekken van meer cliënten. Dit impliceert indirect meer omzet, wat gunstig is voor de bedrijfsvoering.

Brouwer (2002) heeft een onderzoek uitgevoerd naar de klantenwensen in de zorg. Dit onderzoek bestaat uit verzameld materiaal van andere onderzoeken en het voorleggen van dit materiaal aan het consumentenpanel van het NIVEL. Dit consumentenpanel heeft aangegeven welke aspecten zij belangrijk vonden en welke minder. Uit onderzoek van Brouwer (2002) blijkt dat er binnen de zorg zeven aspecten van klanttevredenheid naar voren komen. Deze aspecten zijn bereikbaarheid/toegankelijkheid, accommodatie, deskundigheid, informatie, bejegening, zelfstandigheid en klachten. Als deze onderdelen positief beoordeeld worden, zal de tevredenheid hoog zijn. De zorgverleners die binnen het onderzoek meegenomen zijn, zijn: de huisarts, de fysiotherapeut, de apotheek en de polikliniek. De resultaten van het onderzoek zijn per zorgverlener weergegeven. Bij meerdere zorgverleners worden deskundigheid en informatievoorziening als hoofdaspecten gezien. De aspecten zelfstandigheid en klachten worden binnen dit onderzoek, voor goede zorgverlening, als het minst belangrijk gezien.

Uit het onderzoek van Aarse (2003) blijkt dat het voor de klanttevredenheid van belang is dat een medische behandeling binnen een zorginstelling doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is. Voor een cliëntgerichte behandeling zijn de verwachtingen, wensen en voorkeuren van cliënten erg belangrijk. Langdurige continuïteit is ook erg belangrijk voor de tevredenheid van cliënten (Beattie, Dowda, Turner, Michener & Nelson, 2005). Een goede beoordeling op deze aspecten zorgt voor een hoge algemene tevredenheid.

Lijnen binnen de gezondheidszorg

Binnen de zorg bestaan er verschillende lijnen. De zorg is onderverdeeld in nuldelijns gezondheidszorg, eerstelijns gezondheidszorg en tweedelijns gezondheidszorg. Nuldelijnszorg is de zorg die mantelzorgers, vrijwilligers en familie bieden, maar ook zorg van bijvoorbeeld een consultatiebureau. Het is zorg die aangeboden wordt zonder dat iemand erom vraagt. Bij eerstelijns gezondheidszorg kunnen cliënten rechtstreeks terecht bij de zorgaanbieder. Bij de tweedelijns gezondheidszorg gaat het om zorg die in een ziekenhuis aangeboden wordt. Hierbij is een verwijzing van de huisarts nodig (zorginstituut Nederland, z.j.). Tot slot is er ook nog derdelijns gezondheidszorg. Dit omvat zorg die plaatsvindt bij opname in revalidatiecentra, verpleeghuizen en psychiatrische instellingen (Burgt, Mechelen-Gevers, Lintel-Hekkert, 2013).

De fysiotherapie, zoals Fysiotherapie De Stam valt onder eerstelijns zorg. Dit geldt niet voor fysiotherapie in revalidatiecentra, verpleeghuizen en fysiotherapie in een ziekenhuis. Sinds 2006 zijn cliënten van de fysiotherapeut niet meer afhankelijk van de verwijzing van een huisarts, waardoor de cliënt eigen keuzevrijheid heeft (Leemrijse et al, 2008). Mensen kunnen zelf een fysiotherapeut zoeken wanneer ze klachten hebben (Deen, 2009). Een groot deel van de mensen gebruikt deze vrijheid om zelfstandig een fysiotherapeut te zoeken, zonder een huisarts te raadplegen. Wanneer men een goede eerdere ervaring heeft gehad met een bepaalde fysiotherapeut, zorgt dit ervoor dat mensen in het vervolg vaker rechtstreeks naar dezelfde fysiotherapeut gaan (Leemrijse et al, 2008).

Uit een onderzoek van Ooijendijk, Hespen, Pronk en de Vries (2004) blijkt dat het veel voordelen heeft voor de cliënt om rechtstreeks naar de fysiotherapeut te gaan. Uit dit onderzoek van Ooijendijk et al (2004) blijkt dat 96% het makkelijker vindt, 95% zegt dat het sneller gaat, omdat ze niet eerst naar de huisarts hoeven, maar rechtstreeks bij de fysiotherapeut een afspraak kunnen maken, en 84% geeft aan dat het administratief veel scheelt. Hierbij is het wel belangrijk dat mensen goed op de hoogte zijn van de klachten die de fysiotherapeut kan behandelen. Ouderen en mensen die al eerder behandeld zijn door de fysiotherapeut zijn beter bekend met de keuzevrijheid (Leemrijse, Swinkels & Bakker, 2007).

Door de keuzevrijheid is het voor een fysiotherapiepraktijk erg belangrijk om een goede klanttevredenheid te hebben, zoals bleek uit het onderzoek van Leemrijse et al (2008). 41% van de respondenten uit het onderzoek (n=838) geeft aan direct naar de fysiotherapeut te gaan wanneer zij de fysiotherapeut goed kennen en tevreden zijn. Een goede klanttevredenheid zal ervoor zorgen dat cliënten kiezen voor een bepaalde zorginstelling en terug komen. Dit heeft er mede voor gezorgd dat de opdrachtgever een klanttevredenheidsonderzoek laat uitvoeren. Een hogere klanttevredenheid, zorgt ervoor dat mensen terug komen.

Klanttevredenheid bij de fysiotherapie

Volgens Roush & Sonstroem (1999) zijn er nog maar weinig gestandaardiseerde tests om klanttevredenheid binnen de fysiotherapie te meten. Wel is er uitgebreid onderzoek gedaan naar de verschillende aspecten die onderdeel uitmaken van klanttevredenheid binnen de fysiotherapie. Er zijn een aantal onderdelen belangrijk voor de tevredenheid van cliënten. Volgens Bleyen et al (1999) zijn de verwachtingen en voorkeuren van de cliënt van groot belang voor tevredenheid. Daarnaast is een goede interactie met de fysiotherapeut erg belangrijk (Beattie et al, 2002). Volgens het onderzoek van Beattie et al (2002) is het erg belangrijk dat cliënten met respect behandeld worden en meegenomen worden in beslissingen. Zaken die niet direct gerelateerd zijn aan de cliënt, zoals parkeergelegenheid en een schone ruimte, zijn minder belangrijk voor de tevredenheid. Klanttevredenheid speelt een belangrijke rol bij het onderhouden van een goede relatie, tussen cliënt en zorgverlener (Sixma et al, 1998). Verschillen in de aard van de relatie tussen klant en fysiotherapeut kunnen verklaard worden door verschil in behandelrelatie, behandeling en contactfrequentie (Bomhoff et al, 2013). Door goede communicatie en afstemming tussen personeel en transparantie in zorg, kan hier invloed op uitgeoefend worden.

Uit onderzoek (Brouwer et al, 2002) blijkt dat bereikbaarheid, toegankelijkheid, deskundigheid en de informatievoorziening voor fysiotherapiepraktijken erg belangrijk zijn. Het onderzoek van Brouwer (2002) geeft de tevredenheid weer over 4 zorgverleners, namelijk de huisarts, fysiotherapeut, apotheek en polikliniek. De aspecten die Brouwer onderzocht heeft zijn: bereikbaarheid/toegankelijkheid, accommodatie, deskundigheid, informatie, bejegening, zelfstandigheid en klachten. Uit de enquête, afgenomen door Brouwer et al (2002) onder de respondenten is naar voren gekomen dat bereikbaarheid/toegankelijkheid (22,7%), deskundigheid (27,6%), informatie (26,1%) het beste scoren, de percentages geven weer hoeveel procent van de respondenten dit belangrijk vond (N=825). Hoe belangrijker cliënten een aspect vinden, hoe hoger de klanttevredenheid kan zijn. Deze onderdelen van klanttevredenheid zullen gebruikt worden om deelvragen te formuleren. Met name een goede relatie met de behandelaar en vertrouwen in de behandelaar zijn van groot belang (Platonova, Kennedy, & Shewchuk, 2008). Dit zal meegenomen worden binnen het onderdeel klantvriendelijkheid. Een goede beoordeling op al deze punten, zal ervoor zorgen dat de algemene tevredenheid omhoog gaat. De onderdelen zoals hierboven genoemd, zorgen voor een betere tevredenheid.

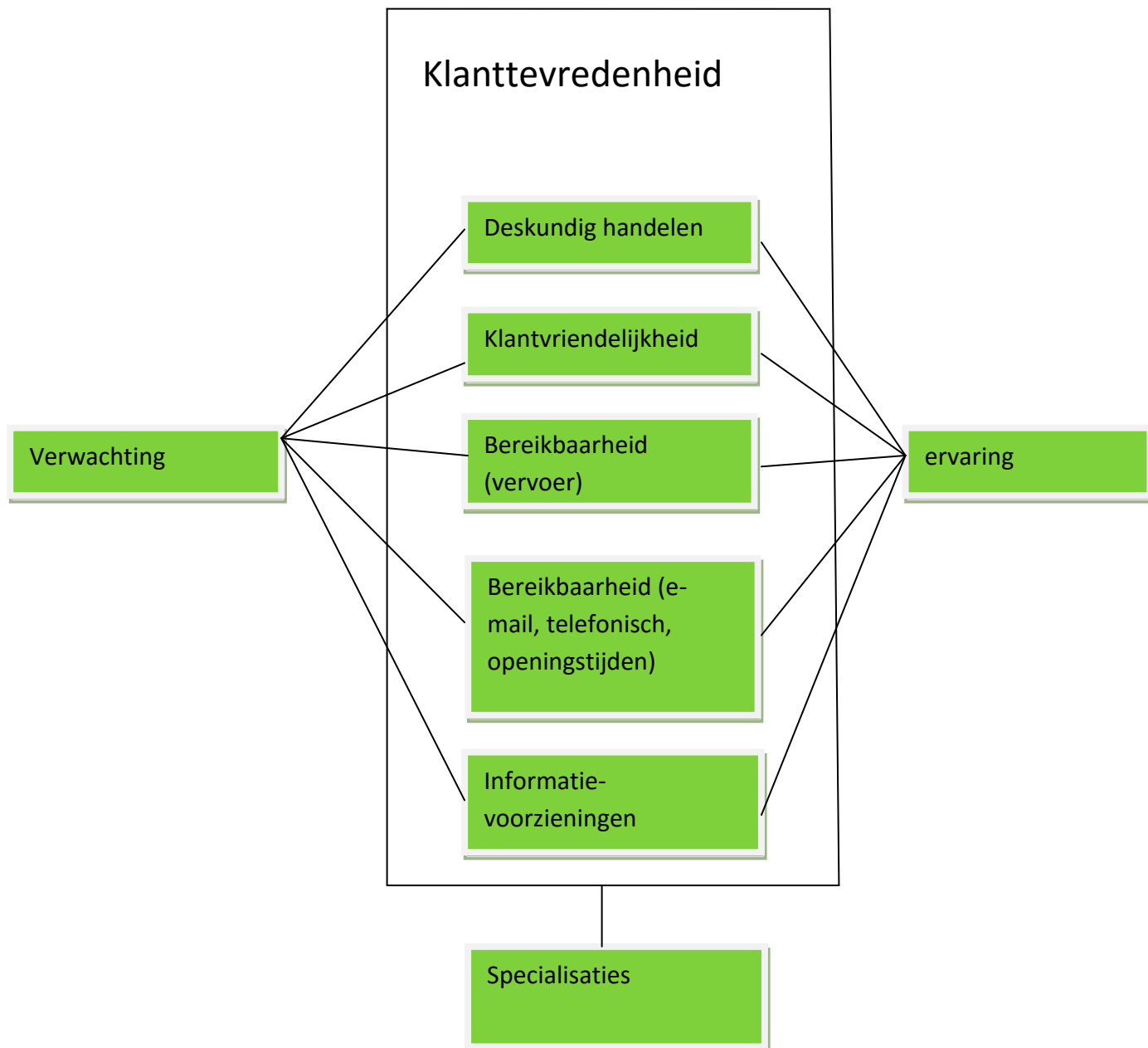
Aan de hand van het onderzoek van Brouwer (2002) heeft de onderzoeker een bepaalde verwachting. Deze verwachting is dat deskundigheid en klantvriendelijkheid de hoogste scores behalen, net als in het onderzoek van Brouwer (2002) bij de fysiotherapie. Deze verwachting is ontstaan door het onderzoek van Brouwer (2002), maar ook uit de gesprekken met de opdrachtgever.

In het onderzoek worden 2 verwachtingen onderzocht, namelijk de verwachting van de cliënt en de verwachting van de onderzoeker. De verwachting van de cliënt is een rode draad door het onderzoek en is opgenomen in de deelvragen. De verwachting van de onderzoeker zal alleen in hoofdstuk 5 besproken worden. Hier wordt weergegeven of de verwachting van de onderzoeker correct is.

De onderdelen die voortvloeien uit de bovengenoemde theorie zullen in dit onderzoek gebruikt worden. Deze onderdelen zijn: deskundig handelen, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid met vervoer, bereikbaarheid (via mail, telefonisch en openingstijden) en informatievoorzieningen.

Paragraaf 2.2 Conceptueel model

Aan de hand van de hoofd- en deelvragen is een conceptueel model opgezet. Dit model is een grafische weergave van het onderzoek. Aan de hand van het conceptueel model wordt weergegeven welke aspecten invloed op elkaar hebben.



Figuur 2. Conceptueel model over klanttevredenheid

Aan de hand van de literatuur zoals beschreven in hoofdstuk 1 en 2 en de wensen van de opdrachtgever is dit onderzoek opgezet. Aspecten uit de literatuur zijn verwerkt in de deelvragen. Deze aspecten zijn: deskundig handelen, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (e-mail, telefonisch en openingstijden), informatievoorzieningen.

In het conceptueel model zijn de onderdelen van klanttevredenheid verwerkt in het kader. Wanneer een cliënt binnen komt bij een bedrijf, heeft hij een bepaalde verwachting. Deze verwachting is links van het kader weergegeven. Tijdens en na het traject heeft een cliënt een bepaalde ervaring opgedaan. Deze is rechts van het kader weergegeven. De verwachting en ervaring van de cliënt zullen in dit onderzoek gescheiden worden. Hierdoor kan onderzocht worden of de verwachting en ervaring van de cliënt ook daadwerkelijk overeenkomen.

In dit onderzoek wordt ook nog onderzocht of de specialisaties, die binnen Fysiotherapie De Stam aangeboden worden, invloed hebben op de klanttevredenheid. Hierbij wordt onderzocht binnen welke constructen de specialisatie invloed heeft op de klanttevredenheid.

Met behulp van deze aspecten is een onderzoek opgezet. In hoofdstuk 3 wordt het onderzoeksdesign verder uitgewerkt.

Paragraaf 2.3 Hypothesen

Voor dit onderzoek is er een hypothese opgesteld als het gaat om de verwachting en ervaring van de cliënt. Deze hypothese luidt:

- De ervaring van de cliënt komt overeen met de verwachting van de cliënt.

Deze hypothese is opgesteld uit nieuwsgierigheid van de onderzoeker. Verder zijn er geen hypothesen opgesteld omdat de onderzoeker voldoende kan inventariseren aan de hand van de deelvragen.

Hoofdstuk 3 Onderzoeksdesign

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksmethode, de onderzoeksdoelgroep, het onderzoeksinstrument en de analyses besproken.

Paragraaf 1 Onderzoeksmethode

De onderzoeksmethode die gebruikt wordt is een vragenlijstonderzoek. Dit is een kwantitatieve methode voor het verzamelen van onderzoeksgegevens. Het vragenlijstonderzoek wordt het meest gebruikt voor het onderzoeken van klanttevredenheid. Het is een geschikte methode om meningen van grote groepen mensen te meten. Daarnaast is vragenlijstonderzoek objectief, de antwoorden zijn niet afhankelijk van bijvoorbeeld een interviewer. Met behulp van een vragenlijst kan ook vrij snel een hoge respons gerealiseerd worden. Daarnaast kan een vragenlijst op het eigen tempo van de cliënt ingevuld worden.

Er is gekozen voor het vragenlijstonderzoek, omdat het een gestructureerde dataverzamelmethode is (Verhoeven, 2011). De stellingen zijn te beantwoorden met vijf antwoordmogelijkheden, een vijfpuntsschaal, waardoor de gegevens snel en goedkoop geanalyseerd kunnen worden.

Paragraaf 2 Onderzoeksdoelgroep

Het vragenlijstonderzoek wordt afgenomen bij een heterogene groep. Deze groep is een afspiegeling van het cliëntenbestand van Fysiotherapie De Stam. Er doen zowel vrouwen als mannen mee, in de leeftijdscategorie van 16 tot en met 90 jaar. Deze leeftijdscategorie is van tevoren vastgesteld, vanwege de doelgroep van de opdrachtgever. De vragenlijst wordt afgenomen van februari tot en met maart. Er zijn cliënten van al deze leeftijden aanwezig in het cliëntenbestand van de praktijk. De omvang van de steekproef zal naar verwachting rond de 100 liggen.

De volgende exclusie criteria zijn gehandhaafd in dit onderzoek:

- Niet voldoende beheersing van de Nederlandse taal
- Niet kunnen lezen en schrijven
- Gediagnosticeerd met een vorm van dementie
- Minder dan 2 behandelingen hebben gehad

Wanneer 1 van bovenstaande punten van toepassing is op een cliënt, dan wordt deze uitgesloten van deelname, omdat dit het onderzoek negatief kan beïnvloeden. Deze mensen zijn niet in staat om de vragenlijst op de juiste manier te begrijpen, of zijn niet in staat een realistisch beeld te geven van de tevredenheid. Wanneer iemand bijvoorbeeld pas 2 behandelingen gehad heeft, kan er nog geen realistisch beeld gegeven worden van de tevredenheid. Dit komt omdat het traject pas net opgestart is en er nog weinig contact geweest is.

Er zijn ook een aantal inclusie criteria, namelijk:

- Cliënten hebben behandeling gehad in 1 van de 4 specialisaties: algemene fysiotherapie, manuele fysiotherapie, oedeem fysiotherapie of bekkenfysiotherapie. Hier is voor gekozen omdat deelvraag zeven hierop gericht is.

- Cliënten die een leeftijd hebben tussen de 16 en 90 jaar. Voor deze leeftijdscategorie is gekozen, omdat dit het grootste deel van de cliënten is van Fysiotherapie De Stam, namelijk 97% (Zilveren Kruis Achmea, 2016).

Deze criteria zorgen ervoor dat het onderzoek goed afgebakend is. De criteria zorgen er ook mede voor dat het onderzoek te herhalen is.

Paragraaf 3 Onderzoeksinstrument

Het onderzoeksinstrument zal een vragenlijst zijn. Er worden een aantal aspecten gemeten in deze vragenlijst. Deze aspecten zijn: deskundig handelen, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (telefonisch, e-mail en openingstijden) en verwachtingen. De vragenlijst is voor dit onderzoek ontwikkeld. De vragen zijn opgesteld aan de hand van de aspecten uit de theorie. De aspecten die voor dit onderzoek gekozen zijn, komen uit betrouwbare wetenschappelijke bronnen. De vragenlijst wordt anoniem afgenomen, dit staat vermeld op de vragenlijst, maar wordt ook mondeling toegelicht bij elke respondent. De vragenlijst wordt afgenomen zoals deze in bijlage 3 te vinden is. De vragenlijst zal voorafgaand aan de behandeling ingevuld worden. Hierdoor wordt de cliënt niet beïnvloed door de recente behandeling. Mocht de recente behandeling bijvoorbeeld slecht nieuws bevatten, dan kan het zijn dat dit een negatief effect heeft. Wanneer de vragenlijst voorafgaand aan de behandeling afgenomen wordt, kijken cliënten eerder naar het totaalplaatje.

De voorkeur gaat uit naar het persoonlijk afnemen van de vragenlijst. Uit een artikel over ontwikkelingen in marktonderzoek (Leeuw, 2000) blijkt dat het internet een vluchtig medium is waar veel "junkmail" voorkomt. Dit zorgt ervoor dat respondenten minder snel bereid zijn om een vragenlijst in te vullen. Hierdoor is het een betere optie om de vragenlijst persoonlijk af te nemen. Dit houdt in dat de vragenlijst voorafgaande aan de behandeling aan de cliënt gegevens wordt. Deze krijgt de tijd om deze zelfstandig in te vullen. Na het invullen kan de vragenlijst ingeleverd worden in een hiervoor bestemde doos. Voor het maken van de vragenlijst is gebruik gemaakt van Fysio Prestatie Monitor (Qualiview, 2016). Uit deze vragenlijst zijn stellingen als voorbeelden gebruikt voor dit onderzoek. De Fysio Prestatie Monitor wordt al afgenomen bij Fysiotherapie De Stam, maar heeft een lage respons. Er zijn in 2014, gedurende het hele jaar, 685 vragenlijsten verzonden via Fysio Prestatie Monitor, waarvan 284 respondenten de vragenlijst ingevuld hebben. Op jaarbasis is dit een respons van 41,5% (Qualiview, 2016). Dit komt waarschijnlijk doordat de vragenlijst per mail verzonden wordt.

Voor de betrouwbaarheid van de vragenlijst is het volgens Verhoeven (2011) erg belangrijk om onderstaande punten te volgen, om een zo hoog mogelijke betrouwbaarheid te bereiken, namelijk:

- Er zijn geen open vragen
- Vragen over hetzelfde onderwerp staan bij elkaar
- Formulering van de antwoordmogelijkheden is overal gelijk
- Formulering van de vragen is overal gelijk

De betrouwbaarheid van de vragenlijst is naar verwachting hoog, kijkend naar de criteria zoals in het boek van Verhoeven (2011). De betrouwbaarheid zal verderop in de scriptie verder uitgewerkt worden aan de hand van de resultaten. Daarnaast is de verwachting dat de steekproefomvang goed is. Er zal gebruikt gemaakt worden van stellingen. De stellingen zullen gaan over de aspecten

die eerder genoemd zijn, namelijk: deskundig handelen, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (via mail, telefonisch en openingstijden) en informatievoorziening. Een voorbeeld van een stelling is: De fysiotherapeut geeft goede informatie over het te verwachten verloop.

De antwoordschaal is een likert schaal die bestaat uit 5 antwoordmogelijkheden, namelijk helemaal oneens, beetje oneens, neutraal, beetje mee eens, helemaal mee eens (Huinink, Stortelder, 2005). Door de vijf antwoordmogelijkheden krijgt de cliënt de mogelijkheid om neutraal te antwoorden, waardoor men niet gedwongen wordt hoger of lager te antwoorden. Door de antwoordschaal wordt het onderzoek meetbaar en betrouwbaar. De likert-schaal zorgt voor standaardisering van de vragenlijst. Doordat er stellingen gebruikt worden met de likertschaal blijft de enquête concreet en is er geen ruimte voor open antwoorden. Dit is een voordeel voor het verwerken van de data. Hierdoor kan alles meegenomen worden in de analyse en is het onderzoek in zekere mate gestandaardiseerd en dus betrouwbaar.

Er zijn 42 items opgesteld in de enquête. Er is besloten minimaal 5 stellingen op te stellen, zodat er een realistisch beeld per construct ontstaat. Daarnaast is gekozen om niet meer dan 10 stellingen per construct op te stellen, zodat de vragenlijst maximaal 10 minuten in beslag neemt. De stellingen zullen onderverdeeld worden in 6 aspecten. Deze aspecten zijn:

- Deskundig handelen
- Klantvriendelijkheid
- Bereikbaarheid vervoer
- Bereikbaarheid, telefonisch, e-mail en openingstijden
- Informatievoorziening
- Verwachting

De deelvragen zijn geformuleerd aan de hand van deze 5 aspecten. De aspecten zijn bepaald aan de hand van literatuuronderzoek en de onderwerpen die de opdrachtgever belangrijk vindt. De opdrachtgever wilde vooral graag onderzoeken hoe tevreden de cliënten zijn over de beschikbaarheid van de locatie, omdat dit voor hen duidelijkheid kan bieden voor het openen van een nieuwe locatie. Waar letten de mensen op en kunnen ze dat toepassen in een nieuwe locatie.

Er wordt onder andere onderzocht hoe de cliënten het deskundig handelen van de fysiotherapeut beoordelen. Het deskundig handelen is een construct binnen de vragenlijst, namelijk het construct 'deskundig handelen'. Dit construct bestaat uit 9 stellingen. Binnen dit construct wordt onderzocht hoe de fysiotherapeut deskundige handelingen uitvoert, maar ook hoe de fysiotherapeut de cliënt deskundig benaderd. Aan de hand van deze stellingen zal antwoord gegeven worden op de deelvraag: "Hoe ervaren cliënten van De Stam het deskundig handelen van hun fysiotherapeut?". Een voorbeeldstelling van dit construct is:

- De fysiotherapeut gaf goede informatie over de duur van de behandelperiode

Daarnaast wordt onderzocht in welke mate cliënten tevreden zijn over de klantvriendelijkheid van het personeel binnen Fysiotherapie De Stam, dit construct wordt in de vragenlijst "klantvriendelijkheid" genoemd. Binnen dit construct wordt de klantvriendelijkheid van de fysiotherapeut en de secretaresse onderzocht. Hierbij wordt gekeken naar de omgang met de cliënt gedurende het gehele behandeltraject. Dit wordt onderzocht door middel van 9 stellingen. De beantwoorde stellingen uit dit construct zullen gebruikt worden om één deelvraag te

beantwoorden. Deze deelvraag luidt: “In welke mate zijn cliënten tevreden over de klantvriendelijkheid van het personeel?” Een voorbeeldstelling van dit construct is:

- Ik heb het gevoel dat de fysiotherapeut mij serieus neemt

Er wordt ook onderzocht in welke mate Fysiotherapie De Stam bereikbaar is voor de cliënten, qua vervoer. Dit construct wordt in de vragenlijst aangeduid als “bereikbaarheid qua vervoer”. Aan de hand van dit construct wordt onderzocht hoe tevreden de cliënten zijn over de bereikbaarheid met de fiets, rollator/rolstoel, auto en het openbaar vervoer. Dit wordt tevens onderzocht door een aantal stellingen, en hiermee wordt een deelvraag beantwoord. Deze deelvraag luidt: “Hoe wordt de bereikbaarheid van Fysiotherapie De Stam ervaren door de cliënten op gebied van vervoer?”. Het construct “bereikbaarheid qua vervoer” bevat 6 stellingen. Hieronder een voorbeeldstelling.

- De locatie is goed bereikbaar met de auto

Daarnaast wordt de bereikbaarheid, telefonisch, per mail en de openingstijden onderzocht. Dit valt onder het construct “bereikbaarheid (via mail, telefonisch en openingstijden)”. Met dit construct wordt onderzocht hoe de bereikbaarheid van Fysiotherapie De Stam is, op de gebieden e-mail, telefonisch en openingstijden. Dit construct bevat 10 stellingen. Met behulp van dit construct kan antwoord gegeven worden op de deelvraag: “Hoe wordt de bereikbaarheid (via telefoon, mail, en openingstijden) van Fysiotherapie De Stam ervaren?”. Een voorbeeldstelling uit dit construct is:

- Ik kan de fysiotherapiepraktijk gedurende de hele dag goed telefonisch bereiken

Tevens is het construct “informatievoorziening” opgesteld. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen digitale informatievoorziening en niet digitale informatievoorziening. Onder digitale informatievoorziening valt bijvoorbeeld de sociale media. Niet digitale informatievoorzieningen zijn bijvoorbeeld folders. Tot dit construct behoren 8 stellingen, waarmee antwoord gegeven wordt op de deelvraag: “Over welke informatievoorziening zijn de cliënten van Fysiotherapie De Stam het meest tevreden?”. Een voorbeeldstelling uit dit construct is:

- Ik kan voldoende informatie van de website halen

Ook zal onderzocht worden of er verschil is in ervaring en verwachting van cliënten. Dit wordt onderzocht aan de hand van alle constructen. Binnen elk construct zitten vragen over verwachtingen en over de ervaring van de cliënt. Deze zullen met elkaar vergeleken worden.

Ten slotte zal worden onderzocht of er een verschil is in tevredenheid tussen de specialisaties. Dit zal onderzocht worden aan de hand van de gehele vragenlijst. Hierbij wordt gekeken naar de algemene klanttevredenheid, dat het resultaat is van de gehele vragenlijst. Dit wordt per specialisatie vergeleken, om zo antwoord te kunnen geven op de deelvraag: “In hoeverre is er een significant verschil in tevredenheid tussen de specialisaties, die bij Fysiotherapie De Stam aangeboden worden”.

Paragraaf 4 Procedure

De vragenlijsten zijn afgenomen van 6 april tot en met 17 april.

De respondenten zijn persoonlijk benaderd door de secretaresse van Fysiotherapie De Stam, en de onderzoeker. De secretaresse/onderzoeker heeft de vragenlijst afgegeven aan de cliënt, voor de start van de behandeling, en heeft daarbij korte uitleg gegeven over het onderwerp van de vragenlijst, namelijk klanttevredenheid. Er is verteld dat de vragenlijst anoniem ingevuld wordt, dat het ongeveer 5 tot 10 minuten in beslag neemt, waar de cliënt de vragenlijst in kan leveren en er is gevraagd of cliënten hem zo volledig mogelijk in willen vullen. De cliënt kon de vragenlijst in de wachtkamer invullen. In de wachtkamer op de hoofdlocatie is een speciaal laptopkussen neergelegd waardoor mensen hem op schoot konden invullen, wanneer er geen tafel meer vrij was. Op locatie Schuilenburg waren voldoende tafels in de wachtkamer waar de cliënten privé de vragenlijst in konden vullen. Zodra de cliënt de vragenlijst ingevuld heeft, kan de vragenlijst ingeleverd worden in een doos. Op deze doos is een slot bevestigd, zodat alleen de onderzoeker bij de vragenlijsten kan. Hierdoor blijven de vragenlijsten anoniem.

De onderzoeker heeft in samenwerking met de secretaresse de vragenlijsten aangeboden aan cliënten. De secretaresse heeft dit op de hoofdlocatie gedaan en de onderzoeker op de 2^{de} locatie. Nadat er voldoende respondenten meegewerkt hadden is het onderzoek gesloten.

Paragraaf 5 Analyses

Aan de hand van de vragen uit de vragenlijst zijn verschillende toetsen gedaan om antwoord te kunnen geven op de hoofd- en deelvragen.

Bij de deelvragen 1 tot en met 6 is gekozen om een frequentieanalyse uit te voeren. Hierbij is gekozen om de gemiddelde scores weer te geven, opgesplitst in ervaring en verwachting. In deelvraag 1 tot en met 5 wordt alleen gekeken naar de ervaring van de cliënt, in deelvraag 6 wordt de ervaring vergeleken met de verwachting van de cliënt. Deelvraag 7 zal beantwoord worden aan de hand van de t-toets. Hierbij is de gemiddelde score van het construct deskundig handelen gebruikt, en de totale gemiddelde score van de constructen: "klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (via e-mail, telefonisch en openingstijden) en informatievoorzieningen". Deze constructen zijn samengenomen, omdat de onderzoeker verwacht dat de specialisatie weinig invloed heeft op de klanttevredenheid, als het gaat om deze aspecten. In de resultaten wordt gesproken over gemiddelde waarden en standaarddeviaties, die gaan over de constructen.

Hoofdstuk 4 Onderzoeksresultaten

In dit hoofdstuk zullen de onderzoeksresultaten besproken worden. De resultaten worden per deelvraag weergegeven. Bij elke deelvraag zal genoemd worden welke analyses gebruikt zijn en er zullen tabellen weergegeven worden. In deze tabellen zal gesproken worden van gemiddelden, resultaten per item, resultaten per construct en de standaarddeviatie.

Paragraaf 4.1 Uitvoering

Het onderzoek is volgens plan uitgevoerd. Het streven om de vragenlijst binnen een week af te nemen is aangepast. De vragenlijsten zijn in twee weken afgenomen. Er is voor gekozen om de afnameperiode te verlengen, zodat er meer respons verkregen kon worden. In de eerste week was er niet genoeg respons om uitspraken te kunnen doen over de algemene klanttevredenheid bij Fysiotherapie De Stam. De vragenlijst is afgenomen door de onderzoeker en de secretaresse. Doordat de lijst ingeleverd kon worden in een doos in de wachtruimte, bleef de vragenlijst anoniem. De resultaten zijn geanalyseerd met het programma SPSS 22.0. Gekeken naar het aantal cliënten dat op het moment van afname onder behandeling was ($n=148$), kan er aangenomen worden dat het onderzoek representatief is. Daarnaast is de afname en verwerking binnen de planning uitgevoerd.

Paragraaf 4.2 Samenstelling steekproef

De steekproef bestaat uit 101 respondenten. Er is 100% respons geweest, waarschijnlijk komt dit door de persoonlijke benadering. Totaal waren er op het moment van afname, van 6 april tot 17 april, 148 cliënten onder behandeling. Dit zijn ook cliënten die 1 keer per maand of minder komen. De kans is groot dat de vragenlijst bij deze cliënten niet is aangeboden. Daarnaast zijn cliënten uitgesloten vanwege de exclusie criteria. Er zijn voornamelijk cliënten uitgesloten, vanwege het criteria dat de cliënt minimaal 2 behandelingen gehad moest hebben. Door dit criteria zijn 9 cliënten uitgesloten voor het onderzoek. Er hebben zowel mannen ($n=32$) als vrouwen ($n=69$) meegedaan aan het onderzoek. Er is een groot verschil tussen mannen en vrouwen in deelname, maar dit is voor het onderzoek niet van invloed. Dit is een realistisch afspiegeling van de praktijk. Uit onderzoek van Zilveren Kruis Achmea (2016) blijkt dat de populatie verdeeld is in 36% mannen en 64% vrouwen. Het grootste aantal respondenten bevindt zich in de leeftijdscategorie van 75-84 jaar ($N=19$). Dit is 18,8% van het totaal aantal respondenten. Daarna bevindt de grootste groep zich in de leeftijdscategorie 45-54 ($N=18$), namelijk 17,8%. 42 respondenten zijn ouder dan 65 jaar. Binnen de steekproef heeft een groot deel van de respondenten ($n=91$) hun nationaliteit ingevuld. Van de respondenten die deze vraag ingevuld hebben is 100% Nederlands. Het grootste deel van de respondenten ($n=85$) komt uit Raalte, dit is 84,2% van het totaal aantal respondenten.

Het grootste deel van de respondenten heeft algemene fysiotherapie ontvangen ($n=49$). Dit is 48,5% van alle respondenten. Manuele fysiotherapie is een kleinere groep, namelijk 31,7% ($n=32$). Oedeemfysiotherapie, 4,0% ($n=4$) en bekkenfysiotherapie, 14,9% ($n=15$) zijn de kleinste groepen. Over de groepen oedeemfysiotherapie en bekkenfysiotherapie kan bij deelvraag 6: 'In hoeverre is er een significant verschil in tevredenheid tussen de specialisaties, die bij Fysiotherapie De Stam aangeboden worden', weinig gezegd worden, omdat de groepen te klein zijn om ze goed met de andere groepen te kunnen vergelijken. Er is voor gekozen om deze groepen niet mee te nemen in de toetsing, omdat de opdrachtgever weinig met deze informatie kan.

De respondenten konden op 4 locaties behandeld worden, namelijk de Koestraat (n=62), Schuilenburg (n=35), thuis (n=3) en Swaenewoerd (n=0). Op 3 locaties zijn vragenlijsten afgenomen. Op de 4^{de} locatie niet, omdat er in de afnameperiode geen cliënten onder behandeling waren bij Swaenewoerd. Thuis (n=3) is de afname anders verlopen dan bij de cliënten die op locatie kwamen. De thuispatiënten hebben de vragenlijst via de mail ontvangen. Deze zijn teruggestuurd naar de secretaresse en deze heeft ze uitgeprint en in de daarvoor bestemde doos gedaan. Hiermee is geprobeerd de anonimiteit zoveel mogelijk te waarborgen.

Paragraaf 4.3 Resultaten

Naar aanleiding van de literatuur wordt verwacht dat de deskundigheid en klantvriendelijkheid de hoogste scores zullen behalen, omdat dit volgens Brouwer (2002) de belangrijkste aspecten van klanttevredenheid zijn. Daarna komen de constructen bereikbaarheid en informatie (Brouwer, 2002). In de conclusie zal getoetst worden of deze verwachting past bij de resultaten van dit onderzoek.

De analyses zijn begonnen met het controleren of er vragen gehercodeerd moesten worden. Dit is gedaan, omdat de mogelijkheid bestaat dat stellingen anders geformuleerd zijn dan anderen. Wanneer een stelling negatief geformuleerd is, terwijl de andere stellingen positief geformuleerd zijn, dan dienen de antwoordcategorieën omgedraaid te worden. Dit was bij vraag 33 het geval, deze vraag is gehercodeerd. Daarna is de Cronbach's alpha berekend om de interne betrouwbaarheid van de vragenlijst te onderzoeken.

De missing values zijn in het onderzoek niet vervangen. Hiervoor is gekozen omdat er per item weinig missing values waren. De standaarddeviatie kan wel kleiner zijn als de missing values wel ingevuld waren. Het kan zijn dat de spreiding van de antwoorden hierdoor wat kleiner is. Er is bewust gekozen om de missing values niet in te vullen om de resultaten te laten zoals ze daadwerkelijk zijn. Dit zou een beperking kunnen zijn van het onderzoek, omdat de missing values niet meegenomen zijn in de analyses.

In de resultatenparagraaf zal gesproken worden over de Cronbach's alpha, gemiddelde scores per construct en de standaarddeviatie.

Paragraaf 4.3.1 Cronbach's alpha

De Cronbach's alpha is gebruikt om de betrouwbaarheid van de vragenlijst te onderzoeken. Hieronder wordt de Cronbach's alpha weergegeven. De Cronbach's alpha is dermate hoog, dat er geen items weggehaald hoefden te worden uit de vragenlijst voor de analyses. Hiervoor is gekozen omdat de Cronbach's alpha binnen alle constructen boven 0,6 ligt.

Tabel 1. Overzicht Cronbach's alpha per construct

	Behandeling	Klantvriendelijkheid	Bereikbaarheid qua vervoer	Bereikbaarheid (telefonisch, mail, openingstijden)	Informatievoorziening
Cronbach's Alpha	0,91	0,86	0,71	0,75	0,68

Paragraaf 4.3.2 Resultaten deelvragen

De scores in tabel 2 zijn gemiddelde scores van het construct, opgesplitst in ervaring en verwachting van de cliënt. De standaarddeviatie geeft een weergave van de spreiding van de variabele.

Tabel 2. Gemiddelde scores per construct

	Ervaring (SD)		Verwachting (SD)	
Deskundig handelen	4,70	(0,54)	4,37	(0,82)
Klantvriendelijkheid	4,51	(0,49)	4,43	(0,61)
Bereikbaarheid qua vervoer	4,15	(0,57)	4,30	(0,92)
Bereikbaarheid (via e-mail, tel en openingstijden)	4,07	(0,54)	4,24	(0,58)
Informatievoorzieningen	3,55	(0,54)	4,49	(0,86)
Totaal gemiddelde	4,18	(0,37)	4,35	(0,51)

In tabel 2 is wederom onderscheid gemaakt tussen de ervaring van de cliënt en de verwachting die de cliënt voorafgaand aan het behandeltraject had. Bij een afwijking van meer dan 0,5 van het totale gemiddelde, zullen de opvallende stellingen besproken worden.

In de deelvragen 1 tot en met 5 wordt gekeken naar de ervaring van de cliënt. In deelvraag 6 wordt gekeken naar de verwachting van de cliënt. Deze verwachtingen zullen vergeleken worden met de ervaringen van de cliënt. Wanneer de gemiddelde score meer dan 0,5 van elkaar verschilt, wordt dit gezien als opvallend. In deelvraag 7 is de t-toets uitgevoerd, waarbij alleen de ervaring van de cliënt meegenomen is.

Paragraaf 4.3.3 Deelvraag 1 Deskundig handelen

Deze paragraaf geeft de resultaten weer van de deelvraag: “Hoe ervaren de cliënten het deskundig handelen van hun fysiotherapeut?”

Om deze deelvraag te kunnen beantwoorden is gekozen voor een frequentieanalyse. In tabel 2 is de frequentietabel te vinden van het gehele construct. Er is in de tabel onderscheid gemaakt tussen de ervaringen van cliënten en de verwachtingen. In deze paragraaf wordt gekeken naar de ervaringen van de cliënt. Er is voor een frequentieanalyse gekozen, omdat dit het beste weergeeft hoe tevreden mensen zijn over het construct. De scores, weergegeven in tabel 2 zijn gemiddelde scores per construct.

In tabel 2 staat een overzicht van de gemiddelde score van de klanttevredenheid in het construct deskundig handelen. Het gemiddelde van het totale construct is 4,70. Deze score heeft een standaarddeviatie van 0,54.

Paragraaf 4.3.4 Deelvraag 2 Klantvriendelijkheid

In deze paragraaf worden de resultaten weergegeven over de deelvraag: “In welke mate zijn cliënten tevreden over de klantvriendelijkheid van het personeel?”

Voor deze deelvraag is wederom een frequentie analyse uitgevoerd om de antwoorden van het construct in beeld te brengen. In tabel 2 is de gemiddelde score van het construct weergegeven, namelijk 4,51 (SD=0,49). Alle respondenten hebben dit construct ingevuld (N=101). Dit construct bestaat uit 9 stellingen, waarvan 1 stelling over verwachting gaat. Deze stelling is hierbij niet meegenomen.

Wanneer er binnen dit construct op itemniveau gekeken wordt, komt er 1 stelling naar voren die lager scoort dan de anderen. Dit is de stelling over vragen beantwoorden van de secretaresse. Deze stelling heeft een gemiddelde score van 4,0 (SD=0,9).

Paragraaf 4.3.5 Deelvraag 3 Bereikbaarheid qua vervoer

Hieronder worden de analyses en resultaten beschreven van de deelvraag over bereikbaarheid. Deze deelvraag luidt: “Hoe wordt de bereikbaarheid van Fysiotherapie De Stam ervaren door de cliënten op gebied van vervoer?”

De frequentie analyse is ook bij deze deelvraag uitgevoerd om te onderzoeken hoe de ervaring is van de cliënten van Fysiotherapie De Stam, als het gaat om de bereikbaarheid qua vervoer. Dit construct bevat 5 stellingen over de ervaringen van de cliënt. Aan dit construct hebben niet alle respondenten meegedaan (N=99). Er zijn een aantal respondenten geweest die de stellingen binnen dit construct niet ingevuld hebben. In tabel 2 wordt de gemiddelde scores weergegeven van het construct bereikbaarheid op gebied van vervoer. Het totale gemiddelde is 4,15 (SD=0,57).

Op itemniveau valt op dat de stelling over openbaar vervoer laag scoort vergeleken met het gemiddelde van dit construct, namelijk 3,4 (SD=1,0). Ook de stelling over de bereikbaarheid met rolstoel/rollator scoort lager dan het constructgemiddelde, namelijk 3,7 (SD=1,0)

Paragraaf 4.3.6 Deelvraag 4 Bereikbaarheid (telefonisch, per mail en openingstijden)

In deze paragraaf wordt een weergave gegeven van de resultaten van deelvraag 4. De deelvraag luidt: “Hoe wordt de bereikbaarheid (via telefoon, mail, en openingstijden) van Fysiotherapie De Stam ervaren?”

Om deze deelvraag te beantwoorden is wederom gekozen voor een frequentieanalyse. Bij de analyse is de gemiddelde score en standaarddeviatie naar voren gekomen. Tabel 2 geeft een weergave van de resultaten. Het gemiddelde van het totale construct is 4,07 (SD=0,54).

Het construct bestaat uit 7 stellingen over de ervaring van de cliënt. Alle respondenten hebben de stellingen binnen dit construct beantwoord (n=101).

In tabel 3 worden opvallende scores weergegeven. Hierbij gaat het om stellingen die gaan over het mailen met Fysiotherapie De Stam en om de openingstijden in de avonden/weekenden.

Tabel 3. Opvallende resultaten itemniveau deelvraag 4

	Gemiddelde score (SD)	
Stelling 29: mail	3,7	(0,9)
Stelling 30: mail	3,7	(0,9)
Stelling 33: openingstijden	3,2	(1,3)

Paragraaf 4.3.7 Deelvraag 5 Informatievoorziening

In deze paragraaf worden de resultaten van deelvraag 5 weergegeven. De deelvraag luidt: “Over welke informatievoorziening zijn de cliënten van Fysiotherapie De Stam het meest tevreden?”. Om hier antwoord op te kunnen geven is een frequentie analyse uitgevoerd. In tabel 2 wordt het resultaat weergegeven. Het construct heeft een totaal gemiddelde van 3,55 (SD=0,54).

Het construct “informatievoorziening” bestaat uit 7 stellingen die gaan over de ervaring van de cliënt.

De gemiddelde ervaring van cliënten binnen het construct “informatievoorziening” is afwijkend. De gemiddelde score is opvallend, als er vergeleken wordt met het totale gemiddelde. De score ligt een stuk lager (>0,5). Dit heeft ertoe geleid dat er op item niveau gekeken is naar de tevredenheid van de cliënt. Tabel 4 geeft een weergave van de meest opvallende items, namelijk stelling 36 en stelling 37.

Tabel 4. Opvallende resultaten itemniveau deelvraag 5

	Gemiddelde score (SD)	
Stelling 36: Facebook	2,0	(1,1)
Stelling 37: Twitter	1,9	(1,1)

Paragraaf 4.3.8 Deelvraag 6 Verwachtingen

“In hoeverre komt de verwachting van de cliënt van Fysiotherapie De Stam overeen met de ervaringen?”. Dit is de deelvraag die bij deze paragraaf besproken wordt. Hierbij wordt de verwachting van de cliënt vergeleken met de ervaring van de cliënt. Wanneer er bij de verwachting een afwijking $>0,5$ is, dan zal deze weergegeven worden.

Uit tabel 2 blijkt dat de verwachting (gemiddelde=4,49, SD=0,86) op het construct “informatievoorziening” afwijkt van de ervaring van de cliënt. De gemiddelde score van de ervaring is 3,55 (SD=0,54). Bij de andere constructen liggen de scores dicht bij elkaar.

Paragraaf 4.3.9 Deelvraag 7 Specialisaties

“In hoeverre is er een significant verschil in tevredenheid tussen de specialisaties, die bij Fysiotherapie De Stam aangeboden worden?”. Deze vraag wordt behandeld aan de hand van de resultaten uit deze paragraaf. Voor deze paragraaf is de t-toets uitgevoerd. Met deze analyse wordt onderzocht of er een significant verschil is tussen de 2 specialisaties, namelijk manuele fysiotherapie en algemene fysiotherapie. Er is gekozen om alleen deze specialisaties mee te nemen in de analyse, omdat er te weinig respondenten waren bij de specialisaties bekkenfysiotherapie en oedeemfysiotherapie. Door het lage aantal respondenten, kan er geen goede weergave gegeven worden van deze specialisaties. Er kunnen geen betrouwbare conclusies getrokken worden. Daarnaast is bij deze analyse alleen uitgegaan van de ervaring van de cliënt. De verwachtingen zijn buiten beschouwing gelaten.

In de tabellen is te zien dat deskundig handelen apart genomen is van de andere constructen. Hier is bewust voor gekozen, puur uit nieuwsgierigheid en verwachting van de onderzoeker. De onderzoeker had de verwachting dat er verschil zou zijn tussen de specialisaties als het gaat om het deskundig handelen. Bij de andere constructen speelt de specialisatie van de fysiotherapeut naar verwachting weinig tot geen rol.

Tabel 5. Resultaten t-toets deelvraag 7 construct “deskundig handelen”

P-waarde	0,60
T-waarde	0,53
Df- waarde	79

In tabel 5 zijn de resultaten weergegeven van het construct “deskundig handelen”. Er is een t-toets uitgevoerd, waarbij gekeken is of er een verschil is in de ervaring van de cliënt als het gaat om de specialisaties die bij Fysiotherapie De Stam aangeboden worden. De t-toets is uitgevoerd aan de hand van de gemiddelde score op het construct.

De P-waarde is de significantie. Wanneer de P-waarde $< 0,05$, dan is er sprake van significantie. De T-waarde is de toetswaarde. De Df waarde is het aantal vrijheidsgraden.

Tabel 6. Resultaten t-toets overige constructen

P-waarde	0,81
T-waarde	0,25
Df- waarde	79

Tabel 6 is een weergave van de resultaten van de t-toets, berekend met de constructen: “klantvriendelijkheid, bereikbaarheid qua vervoer, bereikbaarheid (via e-mail, telefonisch en openingstijden) en informatievoorzieningen”. Bij deze analyse is wederom gebruik gemaakt van een gemiddelde score. Deze gemiddelde score, is een gemiddelde van de 4 constructen.

Hoofdstuk 5 Conclusie, discussie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zullen de conclusie, discussie en aanbevelingen van het onderzoek beschreven worden. In paragraaf 5.1 zullen de conclusie en discussie beschreven worden. In deze paragraaf zullen de deelvragen beantwoord worden, zal de onderzoeksvraag beantwoordt worden en worden de beperkingen van het onderzoek beschreven. In paragraaf 5.2 zullen de aanbevelingen gedaan worden voor de opdrachtgever en zullen aanbevelingen gedaan worden voor vervolgonderzoek. In dit hoofdstuk wordt wederom onderscheid gemaakt tussen de ervaring van de cliënt en de verwachting van de cliënt.

Paragraaf 5.1 Conclusie

De verwachting van de onderzoeker, voortkomend uit het onderzoek van Brouwer (2002) was dat deskundigheid en klantvriendelijkheid het belangrijkste zijn en hiermee de hoogste scores behalen. Daarna zouden bereikbaarheid en informatievoorziening belangrijk zijn. Uit de frequentieanalyses blijkt dat deze verwachting overeenkomt met de resultaten van het onderzoek. Deskundigheid en klantvriendelijkheid worden door de respondenten het hoogst gescoord, zoals te vinden in de tabellen uit hoofdstuk 4. Daarna komen bereikbaarheid en informatievoorziening.

Paragraaf 5.1.1 Deelvraag 1

Aan de hand van de frequentieanalyse kan een conclusie geformuleerd worden over deelvraag 1: “Hoe ervaren cliënten van Fysiotherapie De Stam het deskundig handelen van hun fysiotherapeut?”. Uit de frequentieanalyse blijkt dat de cliënten over het algemeen erg tevreden zijn over het deskundig handelen bij Fysiotherapie De Stam. De score van het deskundig handelen ligt boven het totale gemiddelde.

Paragraaf 5.1.2 Deelvraag 2

Aan de hand van de analyse kan antwoord gegeven worden op deelvraag 2: “In welke mate zijn cliënten tevreden over de klantvriendelijkheid van het personeel?”. Uit deze analyse blijkt dat de resultaten van de items over de secretaresse iets lager liggen dan bij de fysiotherapeut. De antwoorden op deze stellingen zijn verdeeld, dit is ook terug te vinden in bijlage 5. De cliënten zijn minder tevreden over de secretaresse, dan over de fysiotherapeut. Dit komt vooral naar voren uit stelling 13: “De secretaresse kan mijn vragen volledig beantwoorden”.

Dit zou kunnen komen door het feit dat er incidenteel en voornamelijk telefonisch contact is met de secretaresse, waardoor een minder persoonlijke band ontstaat. Daarnaast kan het zijn dat de secretaresse tijdens het contact ook bezig is met andere zaken. Nog een reden zou kunnen zijn dat de secretaresse niet alle vragen kan beantwoorden die cliënten hebben, omdat er mogelijk onvoldoende kennis is over bijvoorbeeld verzekeringen, ziektebeelden etc. De cliënten zijn over de fysiotherapeut zeer tevreden. Uit het onderzoek van Brouwer (2002) blijkt dat voor de fysiotherapeut klantvriendelijkheid erg belangrijk is. Het is van belang dat hier bij Fysiotherapie De Stam aandacht aan besteed wordt, als het gaat om de secretaresse.

Paragraaf 5.1.3 Deelvraag 3

“Hoe wordt de bereikbaarheid van Fysiotherapie De Stam ervaren door de cliënten op gebied van vervoer?” Uit de analyse blijkt dat de cliënten van Fysiotherapie De Stam zeer tevreden zijn over de bereikbaarheid van de locaties. Echter blijkt wel dat de stellingen over de toegankelijkheid met

scootmobiel/rollator/rolstoel en over het openbaar vervoer minder hoog scoren (bijlage 5). Hierover zijn de cliënten in mindere mate tevreden. Dit zou kunnen betekenen dat de locaties niet goed bereikbaar zijn voor een aantal cliënten, die met het openbaar vervoer willen komen of die minder goed ter been zijn. Het zou echter ook kunnen betekenen dat veel mensen dit niet van toepassing vinden en daardoor een lage score ingevuld hebben.

Voornamelijk omdat er genoemd is dat er misschien in de toekomst een nieuwe locatie geopend gaat worden, is dit een punt van aandacht. Dit is iets waar rekening mee gehouden kan worden bij het zoeken van een nieuwe locatie, ook omdat uit het onderzoek van Brouwer (2002) gebleken is dat een goede bereikbaarheid belangrijk is voor fysiotherapiepraktijken. Er zouden in de huidige locaties ook aanpassingen gedaan kunnen worden voor de mensen die minder goed ter been zijn.

Paragraaf 5.1.4 Deelvraag 4

Deelvraag 4: “Hoe wordt de bereikbaarheid (via telefoon, mail en openingstijden) van Fysiotherapie De Stam ervaren?” kan beantwoord worden met de analyse. Over het algemeen scoort dit construct net onder het totale gemiddelde, wat betekent dat cliënten hierover minder tevreden zijn, dan over de andere aspecten van klanttevredenheid. Wanneer er naar de stellingen binnen dit construct gekeken wordt, komt naar voren dat de stellingen over de mail minder hoog scoren dan de overige vragen over de bereikbaarheid. Nadat dit besproken is met de opdrachtgever, blijkt dat de mail weinig gebruikt wordt door cliënten. De stelling die gaat over openingstijden in de avonden en/of weekenden, wordt laag gescoord. Dit zou kunnen betekenen dat dit voor een groot deel van de respondenten niet nodig is. Veel cliënten zijn tevreden over de huidige openingstijden. De cliënten zijn daarnaast zeer tevreden over de telefonische bereikbaarheid.

De conclusie bij deze deelvraag luidt: De telefonische bereikbaarheid wordt als zeer positief beoordeeld, de bereikbaarheid via de mail wordt minder goed beoordeeld en tot slot worden de openingstijden positief beoordeeld.

Paragraaf 5.1.5 Deelvraag 5

“Over welke informatievoorziening zijn de cliënten van Fysiotherapie De Stam het meest tevreden?”. Deelvraag 5 is onderzocht met een frequentieanalyse. Hieruit zijn de gemiddelde score en standaarddeviaties gebruikt. Hieruit blijkt dat de sociale media lager scoort dan de andere soorten van informatievoorzieningen. Onder sociale media worden Facebook en Twitter verstaan. Weinig mensen zijn via deze informatievoorziening bij Fysiotherapie De Stam gekomen. Dit zou kunnen komen doordat de grootste groep cliënten in hogere leeftijdscategorieën vallen. Uit onderzoek van Bighelaar en Akkermans (2013) blijkt dat van de 65-75 jarigen 10% mobiel online actief is. Van de 75-plusser niemand. Uit de resultaten is gebleken dat 42 respondenten ouder zijn dan 65 jaar. Hiervan is maar een klein percentage actief op social media. De respondenten zijn het meest tevreden over de website, mond-tot-mondreclame en folders. Hierbij scoort de folder het hoogst. Hierover zijn de respondenten het meest tevreden.

Paragraaf 5.1.6 Deelvraag 6

Deelvraag 6 luidt: "In hoeverre komt de verwachting van de cliënt overeen met de ervaringen?". Om antwoord op deze deelvraag te geven zijn de ervaringen en verwachtingen van de cliënt met elkaar vergeleken. Hierbij is een hypothese opgesteld. Aan de hand van de resultaten van deze deelvraag kan de hypothese worden aangenomen. De hypothese luidt: "De ervaring van de cliënt komt overeen met de verwachting van de cliënt". Er kan gezegd worden dat, gekeken naar de totale scores, de verwachtingen overeenkomen met de ervaringen van de cliënten. Wordt er echter naar de gemiddelde scores per construct gekeken, dan blijkt dat de verwachting van de informatievoorzieningen beduidend hoger ligt, dan de daadwerkelijke ervaring van de cliënt. De cliënten hadden een hogere verwachting van de informatievoorziening. Deze verwachting is niet geheel bevestigd. Een verklaring kan de sociale media zijn. Een grote groep respondenten ligt in de leeftijdscategorieën boven de 65 jaar. Deze mensen zijn weinig tot niet actief op sociale media. Zij scoren op de verwachting hoog, omdat zij de sociale media waarschijnlijk niet meegenomen hebben in hun verwachting. Bij hun ervaring is wel gevraagd naar sociale media, deze hebben ze laag gescoord. Hierdoor kan een verschil ontstaan zijn tussen ervaring en verwachting.

Paragraaf 5.1.7 Deelvraag 7

Tot slot is deelvraag 7: "In hoeverre is er een significant verschil in tevredenheid tussen de specialisaties, die bij Fysiotherapie De Stam aangeboden worden", onderzocht door de T-Toets. Op basis van deze analyse wordt geconstateerd dat er geen significant verschil is tussen de specialisaties en de algemene klanttevredenheid. Hiermee is gekeken naar de specialisaties manuele fysiotherapie en algemene fysiotherapie. De specialisaties bekkenfysiotherapie en oedeemfysiotherapie zijn hierbij buiten beschouwing gelaten, omdat te weinig respondenten behandeld werden door deze specialisaties. Dat er geen significant verschil gevonden is, wil zeggen dat er geen aantoonbaar verschil is tussen de specialisaties die aangeboden worden bij Fysiotherapie De Stam, als het gaat om de klanttevredenheid van de cliënten.

Paragraaf 5.1.7 Conclusie hoofdvraag

Aan de hand van bovenstaande deelvragen is de hoofdvraag beantwoord. De hoofdvraag luidt: "Hoe worden de aspecten van klanttevredenheid ervaren binnen Fysiotherapie De Stam door cliënten". Hierboven is weergegeven hoe de klanttevredenheid beoordeeld wordt per aspect. Over het algemeen zijn de cliënten op alle aspecten tevreden. Er zijn een aantal verbeterpunten, zoals hierboven genoemd.

Paragraaf 5.2 Discussie

Een beperking van het onderzoek is de vragenlijst. De stellingen uit de vragenlijst bleken niet altijd duidelijk te zijn. Dit is van invloed op de validiteit. Veel respondenten hadden vragen over de stellingen. Vooral de vragen die voor cliënten niet van toepassing waren, waren moeilijk in te vullen. Binnen onder andere het construct informatievoorziening, kwam deze vraag meerdere keren naar voren. Een voorbeeld waarbij dit vaak terug kwam was de stelling: "Ik ben via Facebook bij Fysiotherapie De Stam gekomen". Waarschijnlijk kwamen de vragen bij dit construct vaak naar voren, omdat er geen n.v.t. antwoordcategorie was. De grootste groep respondenten bevindt zich in de hogere leeftijdscategorieën, wat ook een reden kan zijn voor deze vraag. Het zou kunnen zijn dat zij minder/geen gebruik maken van social media. Dit zal in het vervolg meegenomen moeten worden, door bijvoorbeeld een extra antwoordcategorie toe te voegen aan

de vragenlijst. Een voordeel was dat de onderzoeker veel vragenlijsten zelf afgenomen heeft, waardoor de vragen die cliënten hadden steeds op dezelfde manier beantwoord konden worden. Er is ook met de secretaresse besproken hoe deze vragen beantwoord moesten worden. De vraag blijft dan wel hoe de respondenten de vragen geïnterpreteerd hebben en of ze de stellingen goed begrepen hebben. Bij vervolgonderzoek dient nog eens kritisch naar de vragenlijst gekeken te worden. Er kunnen stellingen uitgehaald worden, zoals stelling 1: “Ik ben op dit moment onder behandeling bij Fysiotherapie De Stam”. Voordat de cliënten de vragenlijst kregen, werd gecontroleerd hoelang ze al onder behandeling waren. Daarnaast kan een antwoordcategorie toegevoegd worden, namelijk de antwoordcategorie “niet van toepassing”, waardoor de stellingen makkelijker te beantwoorden zijn voor cliënten.

De reikwijdte van het onderzoek is zoals het verwacht werd. Er hebben voldoende respondenten aan het onderzoek meegewerkt om iets te kunnen zeggen. Daarnaast is de steekproef gevarieerd qua leeftijd en aangeboden specialisatie van de fysiotherapeut. Het onderzoek is wel specifiek gericht op Fysiotherapie De Stam. Het onderzoek zou wel gebruikt kunnen worden bij andere fysiotherapiepraktijken. Het onderzoek kan niet zodanig gegeneraliseerd worden naar andere zorginstellingen, omdat de stellingen specifiek gericht zijn op de cliënten van een fysiotherapiepraktijk. Om het onderzoek geschikt te maken voor zorginstellingen, zouden de vragen aangepast moeten worden. De aspecten van klanttevredenheid, zoals ze in dit onderzoek gebruikt zijn, kunnen wel bij verschillende instellingen ingezet worden. De conclusies kunnen niet allemaal met zekerheid vastgesteld worden. Er zijn een aantal factoren die hierbij meespelen. Er dient rekening gehouden te worden met het sociaal wenselijk beantwoorden van de stellingen. Dit is gedeeltelijk ondervangen door de vragenlijst anoniem te maken, maar dit wil niet zeggen dat er niet sociaal wenselijk ingevuld is.

De validiteit van het onderzoek is naar verwachting redelijk. Het onderzoek meet wat het moet meten, maar er zijn wel veel onduidelijkheden naar voren gekomen als het gaat om de stellingen. De hoogte van de validiteit komt mede doordat het onderzoek bij een representatieve groep (n=101) is afgenomen, van verschillende leeftijden. Ook de vragenlijst blijft gedurende het afnemen van het onderzoek gelijk. Er dient wel rekening gehouden te worden met het testeffect. Mensen kunnen anders invullen, omdat ze met een test meedoen. Met de sociaal wenselijke beantwoording is rekening gehouden door de enquête voorafgaande aan de behandeling af te nemen en de enquête anoniem te laten invullen en inleveren.

De betrouwbaarheid van het onderzoek is naar verwachting hoog. De interne betrouwbaarheid van de vragenlijst is onderzocht door middel van de Cronbach's alpha. Deze scoort erg hoog, wat wil zeggen dat de betrouwbaarheid hoog is. Daarnaast is het onderzoek afgenomen bij een grote groep respondenten (N=101). Deze groep is representatief voor het cliëntenbestand van Fysiotherapie De Stam. Er waren op het moment van onderzoek 148 cliënten onder behandeling waarvan er 101 meegewerkt hebben aan het onderzoek.

Paragraaf 5.2 Aanbevelingen

Het vraagstuk van de opdrachtgever ging over de mate van tevredenheid van de cliënten. Hoe tevreden zijn de cliënten nou eigenlijk? De mate van tevredenheid is weergegeven in paragraaf 5.1. Aan de hand van de conclusies kunnen een aantal aanbevelingen gedaan worden.

Aanbeveling 1:

In hoofdstuk 1 en 2 is besproken dat de klantvriendelijkheid van het personeel een belangrijke rol speelt in de klanttevredenheid (Brouwer et al, 2002). Uit de resultaten blijkt dat de cliënten tevreden zijn over de klantvriendelijkheid van de fysiotherapeut en de secretaresse, maar dat er winst valt te behalen op de tevredenheid over de secretaresse. Er zou een vervolgmeting gedaan kunnen worden, om meer inzicht te krijgen over de klanttevredenheid als het gaat om de secretaresse. Met het inzicht dat nu verkregen is, kan een aanbeveling gegeven worden. De aanbeveling luidt dan ook om met de secretaresse een plan op te stellen voor het contact met de cliënt. Dit zou een TP'er kunnen opstellen, in samenwerking met Fysiotherapie De Stam. Het probleem zit hem vooral in de mogelijkheid dat er onvoldoende kennis van zaken is en de tijd niet voldoende genomen wordt voor cliënten. Door dit plan kan de secretaresse richtlijnen krijgen als het gaat om communicatie. Hierdoor kan de communicatie naar de cliënt verbeteren. Aan het eind van dit hoofdstuk staat in het plan van aanpak beschreven hoe het plan aangepakt kan worden. Hierin zou een toegepast psycholoog een rol kunnen spelen. De toegepast psycholoog kan samen met de opdrachtgever in kaart brengen wat de verwachtingen zijn als het gaat om de secretaresse. Daarna kan een toegepast psycholoog een communicatieplan schrijven. Het doel van dit communicatieplan is een hogere klanttevredenheid.

Aanbeveling 2:

Deze aanbeveling is gericht op vervolgonderzoek. Bij vervolgonderzoek zou er gekeken kunnen worden naar een alternatieve vragenlijst, of een aanpassing van de vragenlijst. Er zijn een aantal alternatieven te vinden. Een voorbeeld is de Enquête tevredenheid fysiotherapie (Meuwissen, Bakker, 2008). Dit is een vragenlijst die is ontwikkeld door de KNGF. Deze lijst is speciaal ontwikkeld om de kwaliteit van de dienstverlening in beeld te brengen en te kunnen verbeteren. De enquête is in 2002-2003 ontwikkeld. Een nadeel hiervan is dat de vragenlijst verouderd is. Er is inmiddels al veel veranderd binnen de fysiotherapie. De vragenlijst is gevalideerd, maar de betrouwbaarheid van de vragenlijst is nog onbekend. Een voordeel van deze lijst is dat de praktijk een gemiddelde eigen score krijgt, maar ook een vergelijking met de benchmark. Hierdoor wordt een beeld gevormd van hun dienstverlening in vergelijking met andere praktijken. De uitkomsten van het onderzoek zijn niet terug te leiden naar een specifieke fysiotherapeut. Dit zou een belemmering kunnen vormen. De kosten van het fysiek aanschaffen van deze lijst zijn voor de betreffende praktijk. Via internet afnemen en de resultaten ontvangen kost niks. Hierdoor is het ook financieel een aantrekkelijke optie. Een andere optie zou de CQI Fysiotherapie kunnen zijn. Deze vragenlijst is ontwikkeld in 2007-2008. Deze vragenlijst is recenter dan de Enquête tevredenheid fysiotherapie. De vragenlijst is ontwikkeld door stichting Miletus en Centrum Klantenervaring Zorg, in samenwerking met NPCF, NIVEL, KNGF en IQ Healthcare. De vragenlijst is gebaseerd op de Enquête Tevredenheid Fysiotherapie. De verspreiding gaat via de e-mail. Dit kan bij Fysiotherapie De Stam een nadeel zijn, aangezien de tevredenheid over de mail niet optimaal is. Daarnaast heeft Fysiotherapie De Stam meerdere cliënten die niet beschikken over een e-mailadres. Een ander nadeel van deze vragenlijst is dat er nog niets over de betrouwbaarheid en validiteit van de vragenlijst bekend is. Hierdoor gaat de eerste voorkeur uit naar de Enquête Tevredenheid Fysiotherapie. Toch is het aan te raden beide vragenlijsten verder te onderzoeken. Beide lijsten hebben voor en nadelen, zoals hierboven genoemd. Het is ook een optie om de huidige vragenlijst aan te passen. Hierbij dient gekeken te worden welke stellingen anders geïnterpreteerd kunnen worden en welke stellingen onduidelijk zijn. Dit kan uit de resultaten van huidig onderzoek gehaald worden. Aan de hand van deze informatie kunnen de stellingen aangepast worden.

Aanbeveling 3:

Social media (Facebook, Twitter) worden weinig gebruikt door de cliënten van Fysiotherapie De Stam. Een oorzaak zou kunnen zijn dat een grote groep cliënten in een oudere leeftijdscategorie valt. Uit onderzoek van Bighelaar et al (2013) blijkt dat van de 65-75 jarigen 10% mobiel online actief is. Van de 75-plusser niemand. Hierdoor is social media voor de oudere leeftijdscategorie niet de meest optimale manier van informatieverbreiding. Voor deze categorie zou een aantal dingen gedaan kunnen worden om de bekendheid en informatievoorziening te verbeteren. Er kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het verspreiden van folder, acties of informatieve berichten in de lokale kranten. Daarnaast kunnen er inloopspreekuren georganiseerd worden bij bijvoorbeeld verzorgingstehuizen.

Bij de jongere leeftijdscategorie is de social media een belangrijke plek voor informatievoorzieningen (Bighelaar et al, 2013). Hier zou een plan voor opgesteld kunnen worden waarin te vinden is welke acties online gezet kunnen worden, wanneer deze online komen, via welke social media, hoe meer volgers verkregen kunnen worden enzovoorts.

Tabel 7. Plan van aanpak

Doel	Interventie	Rol TP'er	Implementatie	Opbrengst
Verbeteren van de tevredenheid over de secretaresse	Communicatiebeleid opstellen voor het contact met de cliënt. Wat zijn aandachtspunten voor de secretaresse. Belangrijke punten hierin zijn: – Tijd nemen voor de cliënt – Vragen kunnen beantwoorden, kennis vergroten – Aandachtig luisteren Daarnaast dient er in vermeld te staan wie het contact heeft, waarover, wat er genoemd dient te worden, wanneer er contact opgenomen wordt en waarom er contact opgenomen wordt.	Communicatieplan opstellen voor het contact met de cliënt. Wat zijn de aandachtspunten, een vaste opzet over wat er besproken dient te worden.	Begin: juni 2016 Eind: september 2016	Een betere communicatie tussen cliënt en secretaresse, waardoor de klanttevredenheid van de cliënt op dit gebied omhoog gaat. Dit levert uiteindelijk een hogere algemene tevredenheid op.
Alternatieve vragenlijsten/aanpassing huidige vragenlijst	Uitgebreid onderzoek doen naar de alternatieve vragenlijsten.	De TP'er kan onderzoek doen naar de betrouwbaarheid, validiteit en de bruikbaarheid van de vragenlijst en de resultaten	Begin: augustus 2016 Eind: november 2016	Voor eventueel vervolgonderzoek een andere vragenlijst die gestandaardiseerd is. Hierdoor kan vergeleken worden met andere fysiotherapie praktijken

Doel	Interventie	Rol TP'er	Implementatie	Opbrengst
Social media	Een social media plan opstellen. Hierin zal onder andere vermeld worden hoe actief er gepost zou moeten worden, welke acties belangrijk zijn, hoe er meer mensen op de hoogte gebracht kunnen worden.	De TP'er kan een onderzoek doen naar het gebruik van social media. Waar letten gebruikers op, hoe spreekt een post het meest aan, hoe krijg je gebruikers gemotiveerd.	Begin: juli 2016 Eind: augustus 2016 In deze periode kan een plan opgezet worden voor een positief gebruik van social media.	Het optimaal gebruiken van de social media leidt tot een betere bekendheid, waardoor meer cliënten zich laten behandelen bij Fysiotherapie De Stam.

Literatuurlijst

- Auteur onbekend, (z.j.) *Qualiview*. Geraadpleegd op 24 februari 2016, van <https://www.qualiview.nl/>
- Aarse, H. (2003). *De betekenis van clienttevredenheid als indicator voor kwaliteit van zorg*.
- Beattie, P., Pinto, M., Nelson, M., & Nelson, R. (2002). *Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation*. *Physical therapy* 82: 557-565.
- Beattie, P., Dowda, Turner, C., Michener, L. Nelson, R. (2005). *Longitudinal continuity of care is associated with high patient satisfaction with physical therapy*. *Physical therapy* 85: 1046-1052
- Bighelaar, S., Akkermans, M. (2013). *Gebruik en gebruikers van social media*. Geraadpleegd op 3 mei 2016, van <https://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/06A12225-495E-4620-80F6-F2A53E819957/0/20131001b15art.pdf>
- Bleyen, K., Vertommen, H., & van Audenhove, C. (1999). *Het belang van voorkeuren van cliënten in de beginfase van een residentiële behandeling*. pp. 267-276
- Bloemer, J. (1993). "Loyaliteit en tevredenheid." *Jaarboek van de Nederlandse Vereniging van Marktonderzoekers*: 191-203.
- Bomhoff, M., et al (2013). *Klagen in de eerste lijn? onderzoek naar de klachten: klachtenervaringen en verwachtingen bij de huisarts, de tandarts en de fysiotherapeut*. Geraadpleegd op 23 maart 2016, van <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-Klagen-in-de-eerstelij.pdf>
- Brouwer, W., Leemrijse, C., Sixma, H., & Friele, R. (2002). *Klantenwensen in de zorg*. Geraadpleegd op 23 maart 2016, van <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/klantenwensen.pdf>
- Burgt, M., Mechelen-Gevers, E., Lintel-Hekkert, M. (2013). *De gezondheidszorg in een notendop*. Houten, Bohn Stafleu van Loghum.
- Deen, M. (2009). *Marketing van een fysiotherapeut onder de loep*. Geraadpleegd op 23 maart 2016, van <http://wewi-rapporten.utwente.nl/6/>.
- Delnoij, D., Hendriks, M. (2008). *De CQ-index: het meten van klantervaringen in de zorg*. Geraadpleegd op 23 maart 2016, van <http://link.springer.com/article/10.1007/BF03082141#page-1>
- De Stam. (z.j.). *Fysiotherapie de Stam*. Geraadpleegd via <http://fysiotherapiedestam.nl>
- Eijkenaar, F., Edgar, P. (2012). *Inkoop huisartsenzorg nog een gok*. Geraadpleegd op 12 maart 2016, van https://scholar.google.nl/scholar?q=Inkoop+huisartsenzorg+nog+een+gok.&btnG=&hl=nl&as_sdt=0%2C5
- Goldstein, M.S., et al (2000). *The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy*. *Physical therapy* 80: 853-863.
- Herzberg, F., Mausner, B., Bloch-Snyderman, B. (2010). *The motivation to work*. New Brunswick & Londen: Transaction publishers.
- Huinink, J., Stortelder, J. (2005). *Onderzoeksmethoden, schaalmethoden*. geraadpleegd op 12 maart 2016, van [http://cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20\(2005\)/om2_files/syllabus/schaalmethoden.pdf](http://cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20(2005)/om2_files/syllabus/schaalmethoden.pdf)
- KNGF (2016). *Koninklijk genootschap voor fysiotherapie*. Geraadpleegd via <https://www.kngf.nl/>
- Koelman, T.W., Kwakkel, G., Wagenaar, R.C., Duijvenbode, I.C.D., Lamothe, C.J.C., Wuisman, P.I.J.M., Meijer, O.G. (2004). *Het fysiotherapeutisch pijnmanagement*. geraadpleegd op 26 mei 2016, van http://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-90-313-7316-1_175#page-2

- Leemrijse, C., Swinkels, I.C.S., Bakker, D. (2007). *Meerderheid van de Nederlanders is bekend met directe toegang fysiotherapie*. Geraadpleegd op 22 maart 2016, van <http://www.narcis.nl/publication/RecordID/publicat%3A1001490>
- Leemrijse, C.J., Swinkels, I.C.S., Pisters, M.F., Bakker, D. de, Veenhof, C. (2008). *Directe toegang fysiotherapie: de keus is aan de patiënt*. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie: 118(3), 62-67
- Leeuw, E. (2000). *Methodologische uitdagingen voor het nieuwe millennium*. Geraadpleegd op 13 maart 2016, van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/44501>
- Meuwissen, L.E., Bakker, D.H. (2008) *CQ indexen voor de eerste lijn: naar een samenhangende informatievoorziening*. Geraadpleegd op 26 april 2016, van <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-CQ-indexen-eerste-lijn.pdf>
- Monnin, D., Perneger, T.V. (2002). *Scale to measure patient satisfaction with physical therapy*. Physical therapy 82.
- Ooijendijk, W. T. M., Hespen, A. T. H., Pronk, M.G., Vries, S.I. (2004). *Pilot directe toegankelijkheid fysiotherapie*. Leiden: Bewegen en gezondheid.
- Platonova, E., Kennedy, K., & Shewchuk, R. (2008). *Understanding patient satisfaction, trust and loyalty to primary care physicians*. pp. 696-712.
- Post, J., Haan, J., Groenier, K.H. (2004). *patiënt tevredenheid over huisartsenzorg buiten kantooruren in de stad*. geraadpleegd via <http://www.rug.nl/research/portal/files/14550704/thesis.pdf#page=107>
- Roush, S.E., Sonstroem, R.J. (1999). *Development of physical therapy outpatient satisfaction survey (PTOPS)*. Physical therapy 79: 159-170.
- Ruyter, K. (2000) *Tevredenheid, een uitgebalanceerd begrip in marketing en marktonderzoek*. Geraadpleegd op 12 april 2016, van <http://digitalarchive.maastrichtuniversity.nl/fedora/get/guid:cd2e8ccf-32b7-4553-9968-b6a44b1d553f/ASSET1>
- Sixma, H.J., et al (1998). *Quality of care from the patients perspective: from theoretical concept to a new measuring instrument*. Health expectations 1: 82-95.
- Souisa, C. (2010). *Motivatie & de intentie om bij i-psy te blijven*. Geraadpleegd op 26-5-2016, van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/45186>
- Thomassen, J.-P. R. (1998). *Waardering door klanten: Klantenmanagement als fundament voor Totale Kwaliteit, Kluwer BedrijfsInformatie*. Geraadpleegd op 12 maart 2016, van <http://library.wur.nl/WebQuery/clc/968633>
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek*. Den Haag: Boom en Lemma uitgevers.
- Zorginstituut Nederland (z.j.). *Hoe is de zorg in Nederland geregeld*. Geraadpleegd via <http://www.cbhc.nl/behandeling+in+nederland/hoe+is+zorg+in+nederland+geregeld>
- Zilveren Kruis Achmea (2016). *Spiegelinformatie fysiotherapie*. Geraadpleegd op 27 mei 2016, van zorgverlenersportaal Fysiotherapie De Stam.

Figuren

- Ruyter, K. (2000) *Tevredenheid, een uitgebalanceerd begrip in marketing en marktonderzoek*. Geraadpleegd op 12 april 2016, van <http://digitalarchive.maastrichtuniversity.nl/fedora/get/guid:cd2e8ccf-32b7-4553-9968-b6a44b1d553f/ASSET1>

Bijlage 1: Eigen werkverklaring

Ondergetekende: (Naam student)

Lisanne von Heijden.

verklaart ondubbelzinnig dat:

- 1) dit werkstuk eigen werk is en daarom geen inbreuk maakt op het auteursrecht van een ander,
- 2) alle gebruikte bronnen (waaronder internetpagina's) zijn voorzien van bronvermelding door middel van voetnoten,
- 3) het verslag voor niet meer dan 5 % aan overgenomen passages uit 'werk van anderen' bevat.
- 4) dit verslag ook digitaal is ingeleverd via SafeAssign (Blackboard).

Plaats: Raalte

Datum: 29-6-2016

Handtekeningen:



N.B. Schending van bovengenoemde 'Eigen werkverklaring' wordt als fraude aangemerkt als bedoeld in Art. 19 OER.

Bijlage 2: Quicksan

Quicksan Werkstukken van de AMA (2011/2012)

Bij alle randvoorwaarden geldt dat aan deze randvoorwaarden moet worden voldaan tenzij anders bepaald in de opdracht. Let op: voor afstudeerverslagen gelden strengere regels.

Nr	Randvoorwaarde	Toelichting	Voldoet
1	Eén geheel	Het gehele werkstuk is als één geheel op één moment ingeleverd.	
2	Eigen werk verklaring	Het werkstuk bevat een Eigenwerkverklaring	
Het werkstuk heeft:			
3	Omslag/ Titelpagina	met • een titel (en eventueel een ondertitel), • de naam en het studentnummer van de auteur(s), • groepsnummer (alleen indien relevant), • plaats en jaar van uitgave, • de naam van het leerwerkpakket, • de naam van de docent(en) voor wie het document bestemd is.	
4	Inhoudsopgave	die correspondeert met de paginanummering.	
5	Samenvatting	van minimaal één alinea en maximaal 1 A4 (indien van toepassing)	
6	Structuur	Het werkstuk is opgebouwd volgens een herkenbare structuur (hoofdstukken, paragrafen, tussenkopjes en platte tekst in consequente opmaak). Naast de kerntekst bevat het document een inleiding en een voorwoord.	
7	Literatuurlijst	die is samengesteld volgens de APA-AMA normen.	
8	Figuren /tabellen	hebben een kopje, nummer en een korte beschrijvende tekst onder de titel.	
9	Bijlagen	hebben allemaal het kopje 'Bijlage' een titel en zijn genummerd.	

1. Het werkstuk voldoet aan de volgende randvoorwaarden:

2. Op basis van een controle van maximaal twee willekeurige tekstpagina's wordt vastgesteld of het werkstuk aan de volgende randvoorwaarde voldoet:

Randvoorwaarde (inclusief toelichting)		Pagina	Voldoet
10	Er zijn maximaal twee spelfouten per pagina gemaakt. (Van een spelfout is sprake als de spelling van een woord niet overeenkomt met de officiële spelling. Voor het Nederlands is dat de Woordenlijst Nederlandse taal (het Groene Boekje). Hieronder vallen ook fouten in de werkwoordsvorm en/of zinsbouw. Er zijn maximaal twee slordigheidsfouten per pagina gemaakt. (Van een slordigheidsfout is sprake wanneer er typefouten of opmaakfouten voorkomen.		
Eindresultaat Quickscan			

* Indien je het werkstuk aanbiedt t.b.v. een 2^e check, is het verplicht dat je het ingevulde formulier van de 1^e check bijvoegt.

Bijlage 3: Vragenlijst

Geachte mevrouw/meneer,

Deze vragenlijst is opgesteld voor patiënten van Fysiotherapie De Stam. De vragenlijst is bedoeld om de klanttevredenheid binnen de praktijk te onderzoeken. Graag vraag ik uw medewerking. De praktijk kan naar aanleiding van de uitkomsten op deze vragenlijst beter in te spelen op uw wensen en behoeften. De vragenlijst zal anoniem worden verwerkt. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 10-15 minuten in beslag nemen.

Alvast hartelijk bedankt voor uw medewerking,

Lisanne von Heijden (student aan het Saxion te Deventer) en de medewerkers van Fysiotherapie De Stam

Hieronder staan een paar vragen over algemene gegevens, daarna gaan de vragen over de klanttevredenheid. Deze vragen zijn te beantwoorden van helemaal mee oneens, tot helemaal mee eens. Omcirkel het antwoord dat voor u van toepassing is.

Leeftijd:

Geslacht: M/V

Woonplaats:

Soort fysiotherapie: Fysiotherapie, manuele therapie, oedeem fysiotherapie, bekkenfysiotherapie

Waar wordt u behandeld: Locatie koestraat Fysiotherapie De Stam, locatie schuilenburg, thuis, Swaenewoerd.

Hoeveel behandelingen heeft u gehad:

Nationaliteit:

	1	2	3	4	5
	Helemaal mee on- eens	beetje oneens	Neutraal	beetje eens	Helemaal mee eens

Behandeling:

1.	Ik ben op dit moment onder behandeling bij Fysiotherapie De Stam	1	2	3	4	5
2.	De fysiotherapeut gaf goede informatie over mijn klachten	1	2	3	4	5
3.	De fysiotherapeut gaf goede informatie over het te verwachten verloop	1	2	3	4	5

		1 Helemaal mee on- eens	2 Beetje oneens	3 Neutraal	4 Beetje eens	5 Helemaal mee eens
4.	De fysiotherapeut gaf goede informatie over de duur van de behandelperiode				1 2 3 4 5	
5.	De fysiotherapeut voert de behandeling zodanig uit dat ik me op mijn gemak voel				1 2 3 4 5	
6.	De fysiotherapeut legt op een begrijpelijke manier uit wat hij/zij aan het doen is tijdens de behandeling				1 2 3 4 5	
7.	Mijn fysiotherapeut houdt rekening met mijn specifieke omstandigheden en wensen				1 2 3 4 5	
8.	Het resultaat van de behandeling komt overeen met mijn verwachtingen				1 2 3 4 5	
9.	De gehele behandeling komt overeen met mijn verwachtingen				1 2 3 4 5	
Klantvriendelijkheid:						
10.	De secretaresse luistert aandachtig naar mij				1 2 3 4 5	
11.	De secretaresse nam de tijd voor mij				1 2 3 4 5	
12.	Ik heb een prettig gevoel overgehouden aan het contact met de secretaresse				1 2 3 4 5	
13.	De secretaresse kan mijn vragen volledig beantwoorden				1 2 3 4 5	
14.	Het contact met de secretaresse voldoet aan mijn verwachtingen				1 2 3 4 5	

		1 Helemaal mee on- eens	2 Beetje oneens	3 Neutraal	4 Beetje eens	5 Helemaal mee eens
15.	Ik heb het gevoel dat de fysiotherapeut me serieus neemt					
16.	De fysiotherapeut neemt de tijd om mijn verhaal aan te horen					
17.	De fysiotherapeut reageert op een vriendelijke manier op behandelmomenten					
18.	De manier waarop de fysiotherapeut mij benaderd, komt overeen met mijn verwachtingen					
Bereikbaarheid met vervoer:						
Mocht u thuis behandeld worden, ga dan verder met vraag 21						
19.	De locatie is goed bereikbaar met de auto					
20.	De locatie is toegankelijk met de scooter/mobiel/rollator/rolstoel					
21.	De locatie is goed bereikbaar met de fiets					
22.	Er is voldoende parkeerplek voor mijn auto/fiets					
23.	De locatie is beschikbaar met het openbaar vervoer					
24.	De bereikbaarheid van de locatie voldoet aan mijn verwachtingen					
Bereikbaarheid telefonisch/mail, openingstijden:						
25.	Ik kan de fysiotherapiepraktijk gedurende de hele dag goed telefonisch bereiken					

		1 Helemaal mee on- eens	2 Beetje oneens	3 Neutraal	4 Beetje eens	5 Helemaal mee eens
26.	Ik wordt snel teruggebeld wanneer ik een bericht ingesproken heb					
27.	Bij telefonisch contact word ik op een fijne manier benaderd.					
28.	De telefonische bereikbaarheid voldoet aan mijn verwachtingen					
29.	Ik kan de fysiotherapeut goed bereiken via de mail					
30.	De mail wordt snel beantwoord					
31.	De bereikbaarheid via de mail voldoet aan mijn verwachtingen					
32.	De fysiotherapeut is open op tijden die mij uitkomen					
33.	Openingstijden in de avonden en/of weekenden zouden mij goed uitkomen					
34.	De openingstijden voldoen aan mijn verwachtingen					
Informatievoorziening:						
35.	Ik kan voldoende informatie van de website halen					
36.	Ik ben via facebook bij de Fysiotherapie De Stam gekomen					
37.	Ik ben via twitter bij Fysiotherapie De Stam gekomen					
38.	Anderen hebben mij geadviseerd om me bij Fysiotherapie De Stam te laten behandelen					

		1 Helemaal mee on- eens	2 Beetje oneens	3 Neutraal	4 Beetje eens	5 Helemaal mee eens
39.	Binnen de praktijk zijn er voldoende informatiefolders die aansluiten bij mijn wensen					
40.	Ik zou fysiotherapie De Stam aanraden bij anderen					
41.	Ik zou er de volgende keer ook voor kiezen om me te laten behandelen bij fysiotherapie De Stam					
42.	De verschillende informatievoorzieningen voldoen aan mijn verwachtingen					

Heeft u nog tips voor Fysiotherapie De Stam? _____

Hartelijk dank voor uw medewerking aan het onderzoek.

Bijlage 4: Stellingen

Naam student : Lianne von Heijden
Studentnummer : 304832
Onderwerp scriptie : Klanttevredenheid

Stelling 1: Een goede medewerkertevredenheid zal zorgen voor een goede klanttevredenheid.

Stelling 2: Social media is een goede informatiebron om jongeren te bereiken

Stelling 3: Communicatie tussen de cliënt en de aanbieder is van groot belang voor de klanttevredenheid.

Stelling 4: Het uitvoeren van een afstudeeronderzoek draagt bij aan de professionele ontwikkeling van de student.

Stelling 5: Een klanttevredenheidsonderzoek is geen waardevol middel voor de toekomst.

Bijlage 5: Resultaten

Resultaten demografische gegevens

Tabel 1. Geslacht

Geslacht	N	%
Man	32	31,7
Vrouw	69	68,3
Totaal	101	100

Tabel 2. Type fysiotherapie

Type Fysiotherapie	N	%
Algemene fysiotherapie	49	48,5
Manuele fysiotherapie	32	31,7
Oedeem fysiotherapie	4	4,0
Bekkenfysiotherapie	15	14,9
Totaal	100	99,0

Tabel 3. Locatie

Locatie	N	%
Koestraat	62	61,4
Schuilenburg	35	34,7
Thuis	3	3,0
Sweanewoerd	0	0,0
Totaal	100	99,0

Resultaten Cronbach's alpha

Tabel 4. Resultaten Cronbach's alpha

Construct	Cronbach's alpha
Behandeling	0,91
Klantvriendelijkheid	0,86
Bereikbaarheid vervoer	0,71
Bereikbaarheid (tel, mail, openingstijden)	0,75
Informatievoorzieningen	0,68

Resultaten deelvraag 1

Tabel 5. Frequentietabel item 1

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	3	3,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	1	1,0
Mee eens	0	0,0
Helemaal mee eens	97	96,0
Totaal	101	100,0

Tabel 6. Frequentietabel item 2

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	2	2,0
Mee eens	15	14,9
Helemaal mee eens	83	82,2
Totaal	101	100,0

Tabel 7. Frequentietabel item 3

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	3	3,0
Neutraal	7	6,9
Mee eens	28	27,7
Helemaal mee eens	62	61,4
Totaal	101	100,0

Tabel 8. Frequentietabel item 4

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	2	2,0
Neutraal	11	10,9
Mee eens	20	19,8
Helemaal mee eens	67	66,3
Totaal	101	100,0

Tabel 9. Frequentietabel item 5

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	1	1,0
Neutraal	0	0,0
Mee eens	9	8,9
Helemaal mee eens	90	89,1
Totaal	101	100,0

Tabel 10. Frequentietabel item 6

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	2	2,0
Neutraal	0	0,0
Mee eens	14	13,9
Helemaal mee eens	84	83,2
Totaal	101	100,0

Tabel 11. Frequentietabel item 7

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	7	6,9
Mee eens	10	9,9
Helemaal mee eens	83	82,2
Totaal	101	100,0

Tabel 12. Frequentietabel item 8

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	4	4,0
Neutraal	8	7,9
Mee eens	32	31,7
Helemaal mee eens	56	55,4
Totaal	101	100,0

Tabel 13. Frequentietabel item 9

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	2	2,0
Neutraal	12	11,9
Mee eens	28	27,7
Helemaal mee eens	57	56,4
Totaal	100	99,0

Resultaten deelvraag 2

Tabel 14. Frequentietabel item 10

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	1	1,0
Neutraal	28	27,7
Mee eens	16	15,8
Helemaal mee eens	56	55,4
Totaal	101	100,0

Tabel 15. Frequentietabel item 11

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	2	2,0
Neutraal	28	27,7
Mee eens	21	20,8
Helemaal mee eens	50	49,5
Totaal	101	100,0

Tabel 16. Frequentietabel item 12

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	31	30,7
Mee eens	18	17,8
Helemaal mee eens	52	51,5
Totaal	101	100,0

Tabel 17. Frequentietabel item 13

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	39	38,6
Mee eens	20	19,8
Helemaal mee eens	42	41,6
Totaal	101	100,0

Tabel 18. Frequentietabel item 14

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	1	1,0
Neutraal	35	34,7
Mee eens	16	15,8
Helemaal mee eens	49	48,5
Totaal	101	100,0

Tabel 19. Frequentietabel item 15

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	1	1,0
Mee eens	8	7,9
Helemaal mee eens	91	90,1
Totaal	101	100,0

Tabel 20. Frequentietabel item 16

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	1	1,0
Mee eens	6	5,9
Helemaal mee eens	93	92,1
Totaal	101	100,0

Tabel 21. Frequentietabel item 17

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	1	1,0
Mee eens	9	8,9
Helemaal mee eens	90	89,1
Totaal	101	100,0

Tabel 22. Frequentietabel item 18

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	5	5,0
Mee eens	11	10,9
Helemaal mee eens	82	81,2
Totaal	101	100,0

Resultaten deelvraag 3

Tabel 23. Frequentietabel item 19

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	0,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	7	38,6
Mee eens	14	19,8
Helemaal mee eens	77	41,6
Totaal	99	98

Tabel 24. Frequentietabel item 20

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	5	5,0
Neutraal	51	50,5
Mee eens	8	7,9
Helemaal mee eens	34	33,7
Totaal	101	100,0

Tabel 25. Frequentietabel item 21

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	8	7,9
Mee eens	11	10,9
Helemaal mee eens	79	78,2
Totaal	99	98,0

Tabel 26. Frequentietabel item 22

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	9	8,9
Neutraal	10	9,9
Mee eens	16	15,8
Helemaal mee eens	63	62,4
Totaal	99	98,0

Tabel 27. Frequentietabel item 23

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	4	4,0
Oneens	4	4,0
Neutraal	62	61,4
Mee eens	6	6,9
Helemaal mee eens	22	21,8
Totaal	101	100,0

Tabel 28. Frequentietabel item 24

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	2	2,0
Oneens	1	1,0
Neutraal	16	15,8
Mee eens	26	25,7
Helemaal mee eens	54	53,5
Totaal	99	98,0

Resultaten deelvraag 4

Tabel 29. Frequentietabel item 25

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	3	3,0
Neutraal	17	16,8
Mee eens	19	18,8
Helemaal mee eens	62	61,4
Totaal	101	100,0

Tabel 30. Frequentietabel item 26

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	4	4,0
Neutraal	28	27,7
Mee eens	13	12,9
Helemaal mee eens	56	55,4
Totaal	101	100,0

Tabel 31. Frequentietabel item 27

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	11	10,9
Mee eens	15	14,9
Helemaal mee eens	75	74,3
Totaal	101	100,0

Tabel 32. Frequentietabel item 28

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	2	2,0
Neutraal	13	12,9
Mee eens	14	13,9
Helemaal mee eens	72	71,3
Totaal	101	100,0

Tabel 33. Frequentietabel item 29

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	63	62,4
Mee eens	10	9,9
Helemaal mee eens	28	27,7
Totaal	101	100,0

Tabel 34. Frequentietabel item 30

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	62	61,4
Mee eens	8	7,9
Helemaal mee eens	31	30,7
Totaal	101	100,0

Tabel 35. Frequentietabel item 31

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	0	0,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	63	62,4
Mee eens	8	7,9
Helemaal mee eens	30	29,7
Totaal	101	100,0

Tabel 36. Frequentietabel item 32

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	9	8,9
Mee eens	14	13,9
Helemaal mee eens	77	76,2
Totaal	101	100,0

Tabel 37. Frequentietabel item 33

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	25	24,8
Oneens	10	9,9
Neutraal	42	41,6
Mee eens	6	5,9
Helemaal mee eens	14	13,9
Totaal	97	100,0

Tabel 38. Frequentietabel item 34

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	1	1,0
Neutraal	11	10,9
Mee eens	19	18,8
Helemaal mee eens	69	68,3
Totaal	101	100,0

Resultaten deelvraag 5

Tabel 39. Frequentietabel item 35

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	2	2,0
Oneens	1	1,0
Neutraal	60	59,4
Mee eens	15	14,9
Helemaal mee eens	23	22,8
Totaal	101	100,0

Tabel 40. Frequentietabel item 36

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	50	49,5
Oneens	3	3,0
Neutraal	45	44,6
Mee eens	2	2,0
Helemaal mee eens	1	1,0
Totaal	101	100,0

Tabel 41. Frequentietabel item 37

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	54	53,5
Oneens	3	3,0
Neutraal	42	41,6
Mee eens	0	0,0
Helemaal mee eens	2	2,0
Totaal	101	100,0

Tabel 42. Frequentietabel item 38

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	17	16,8
Oneens	2	2,0
Neutraal	20	19,8
Mee eens	10	9,9
Helemaal mee eens	52	51,5
Totaal	101	100,0

Tabel 43. Frequentietabel item 39

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	2	2,0
Oneens	2	2,0
Neutraal	35	34,7
Mee eens	25	24,8
Helemaal mee eens	37	36,6
Totaal	101	100,0

Tabel 44. Frequentietabel item 40

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	2	2,0
Mee eens	12	7,9
Helemaal mee eens	86	89,1
Totaal	101	100,0

Tabel 45. Frequentietabel item 41

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	1	1,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	2	2,0
Mee eens	8	7,9
Helemaal mee eens	90	89,1
Totaal	101	100,0

Tabel 46. Frequentietabel item 42

	Frequentie	Percentage
Helemaal mee oneens	2	2,0
Oneens	0	0,0
Neutraal	12	11,9
Mee eens	18	17,8
Helemaal mee eens	67	66,3
Totaal	99	98,0

Resultaten deelvraag 6

Tabel 48. Resultaten Anova deelvraag 6

P-waarde	0,15
F-waarde	1,81
Df- waarde	92