

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

## Rapportage CQ-index VV&T vertegenwoordigers van bewoners

Land van Horne  
St. Martinus

oktober - december 2017

Aantal	%
26	92,6
1	3,7
1	3,7
27	100,0

en van deze vrage

Aantal	%
12	44,4
15	55,6
0	0,0
32	100,0

---

## **Over Facit**

Facit is opgericht in 2000 door zorgaanbieders in de provincie Noord-Holland en is uitgegroeid tot een landelijk werkend bureau voor Onderzoek, Advies en Training. Facit is een stichting zonder winstoogmerk met als doelstelling om tegen kostprijs kwalitatief goede ondersteuning te bieden aan organisaties voor zorg en welzijn. Ons werkterrein is vooral de sector VV&T.

Onze klanten waarderen ons om onze pragmatische en flexibele manier van werken en onze persoonlijke benadering. Sinds 2007 heeft Facit van meer dan 200.000 cliënten de ervaringen in kaart gebracht. Facit conformeert zich aan de internationale gedragscodes voor marktonderzoek van Esomar en WAPOR en is door CIIO geaccrediteerd als officieel meetbureau conform ISO 20252. Facit werkt niet met onderaannemers en voert alle raadgevingen in eigen beheer en met eigen medewerkers uit.

*Publicatie van (delen van) deze rapportage is toegestaan met bronvermelding.*

---

# Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
1 De CQ-index .....	5
1.1 De CQ-index .....	5
1.2 De CQ-index voor de VV&T .....	5
1.3 De CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners .....	5
1.4 Spiegelinformatie .....	5
2 De CQ-index bij St. Martinus .....	6
2.1 Steekproeftrekking .....	6
2.2 Informatievoorziening .....	6
2.3 Dataverzameling .....	6
2.4 Extra vragen.....	6
2.5 Respons.....	6
2.6 Leeswijzer .....	7
3 Uitkomsten .....	8
4 Indicatorscores.....	33
5 Top-2 Box scores .....	34
5.1 Inleiding.....	34
5.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau .....	35
5.3 Top-2 Box scores op vraagniveau .....	36
6 Conclusies .....	37
6.1 Inleiding.....	37
6.2 Conclusies op indicatorniveau.....	37
6.3 Conclusies op vraagniveau .....	37
7 Aanbevelingen .....	40
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	43
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T PG gerubriceerd naar de thema's en indicatoren .....	44

## **Inleiding**

Facit heeft voor Land van Horne een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de vertegenwoordigers van de bewoners van St. Martinus de zorg- en dienstverlening ervaren.

In hoofdstuk 1 wordt het cliëntwaarderingsonderzoek met de CQ-index in algemene zin beschreven. Hoofdstuk 2 beschrijft de gang van zaken rondom de CQ-index in St. Martinus. Beschreven wordt hoe de steekproeftrekking, informatievoorziening en dataverzameling zijn verlopen en de respons van het onderzoek wordt weergegeven.

In hoofdstuk 3 staan op vraagniveau de uitkomsten van de raadpleging weergegeven, evenals de antwoorden op de open vragen 'waar bent u tevreden over als het gaat om de zorg die u nu krijgt' en 'wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu krijgt'. Deze antwoorden zijn door Facit gerubriceerd naar de thema's uit het kwaliteitsdocument. In hoofdstuk 4 zijn de indicatorscores vermeld.

In hoofdstuk 5 van deze rapportage worden de uitkomsten weergegeven in Top-2 Box scores op indicatorniveau en op vraagniveau. In de hoofdstukken 6 en 7 worden conclusies en aanbevelingen geformuleerd.

Bijlage 1 geeft een overzicht van de thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T en de vragen van de CQ-index die worden gebruikt voor de berekening van de indicatorscores. In bijlage 2 vindt u de uitgeschreven vragen van de CQ-index geordend naar de indicatoren Goede Zorg.

**Facit**, Velsen-Noord  
Sabine van Pelt, januari 2018

# 1 De CQ-index

## 1.1 De CQ-index

De CQ-index (ook wel CQI genoemd) staat voor Consumer Quality Index, een gestandaardiseerde methodiek om klantervaringen in de zorg te meten, te analyseren en te rapporteren. Het tweejaarlijks meten van de ervaringen van cliënten wordt uitgevoerd door een gecertificeerd meetbureau. Meestal wordt aan patiënten en cliënten een schriftelijke vragenlijst voorgelegd. Daarnaast wordt voor sommige cliëntengroepen gewerkt met online vragenlijsten of met interviews.

## 1.2 De CQ-index voor de VV&T

De CQ-indexen voor de VV&T zijn ontwikkeld door het NIVEL (het Nederlands instituut voor onderzoek van Gezondheidszorg) en vragen naar de cliëntervaringen op de verschillende thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.

Er zijn voor de VV&T drie verschillende vragenlijsten beschikbaar:

- De CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor interviews met bewoners
- De CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners
- De CQ-index voor ervaringen met de zorg thuis; voor de thuiswonende cliënten van thuiszorgorganisaties of zorginstellingen.

## 1.3 De CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners

Voor het onderzoek naar de ervaringen van bewoners van St. Martinus is gebruik gemaakt van de CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners (versie 4.1, augustus 2012). Deze vragenlijst bestaat uit 33 gesloten vragen en twee open vragen.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van vertegenwoordigers van bewoners met de zorg van St. Martinus in de afgelopen 12 maanden. Exclusiecriteria voor deze raadpleging zijn:

- cliënten die vooraf hebben aangegeven niet mee te willen doen aan onderzoek
- cliënten met verblijf / woonduur minder dan 1 maand
- cliënten die geen naaste/familielid, maar alleen een wettelijk vertegenwoordiger hebben
- cliënten met kortdurend verblijf: probeerverblijf, respijtzorg of intervalopname
- cliënten die terminale zorg ontvangen en/of verblijven op palliatieve zorgunit
- cliënten die in de voorgaande 12 maanden al zijn benaderd voor een andere CQI meting
- andere zwaarwegende redenen (met hierbij een korte omschrijving).

## 1.4 Spiegelinformatie

Op verzoek van Land van Horne zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor St. Martinus voor 2017 en 2015, ook de uitkomsten gepresenteerd van geheel Land van Horne. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit de 1.637 respondenten die geraadpleegd zijn in 2016 met versie 4.1 van de vragenlijst.

De verschillen tussen gepresenteerde uitkomsten dienen als achtergrondinformatie en kunnen pas na nadere statistische analyse als significant verschil worden benoemd. Er is geen sprake van een vergelijking volgens de CQI-richtlijnen omdat er op de gepresenteerde uitkomsten geen case-mix correctie is toegepast.

## 2 De CQ-index bij St. Martinus

### 2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de vertegenwoordigers van de 55 bewoners die in oktober 2017 in St. Martinus woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door St. Martinus 5 bewoners of vertegenwoordigers uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners van wie de vertegenwoordiger benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 50. Omdat er in St. Martinus minder vertegenwoordigers geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 70, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 50 vertegenwoordigers allemaal benaderd met een vragenlijst.

### 2.2 Informatievoorziening

De vertegenwoordigers van de geselecteerde bewoners ontvingen bij de schriftelijke vragenlijst een begeleidend schrijven, met het verzoek de vragenlijst in te vullen en rechtstreeks te retourneren aan Facit in de bijgevoegde antwoordenvolp. In de begeleidende brief werden ook het doel van het onderzoek, en de vertrouwelijkheid en anonimiteit van het onderzoek toegelicht.

De cliëntenraad en de medewerkers zijn voorafgaand aan de start van de raadpleging geïnformeerd over het doel van de raadpleging en de wijze waarop de raadpleging zou gaan plaatsvinden.

### 2.3 Dataverzameling

De verzendingen zijn door Facit verzorgd conform de landelijke richtlijnen voor CQI-metingen en de bijbehorende werkinstructies.

Op donderdag 2 november 2017 is de eerste vragenlijst verzonden. Precies een week later is aan alle vertegenwoordigers een bedankkaart/herinnering gestuurd.

Na vier weken is aan de hand van de codering van de vragenlijsten bepaald wie de vragenlijst nog niet geretourneerd had, en is aan die vertegenwoordigers een tweede herinnering verzonden. Hier was een nieuwe vragenlijst bijgevoegd. Twee weken later, op 14 december 2017, is een laatste bedankkaart /herinnering verzonden aan iedereen die tot op dat moment niet had gereageerd.

### 2.4 Extra vragen

Op verzoek van Land van Horne /St. Martinus zijn er twee extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd: een vraag naar een rapportcijfer voor de organisatie en een vraag naar een rapportcijfer voor de medewerkers. En verder heeft Land van Horne zelf drie extra vragen toegevoegd.

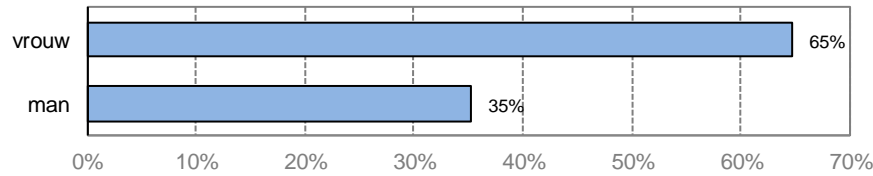
### 2.5 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners van St. Martinus zijn 50 vragenlijsten verstuurd. 35 vertegenwoordigers van bewoners hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners komt hiermee op 70,0%.

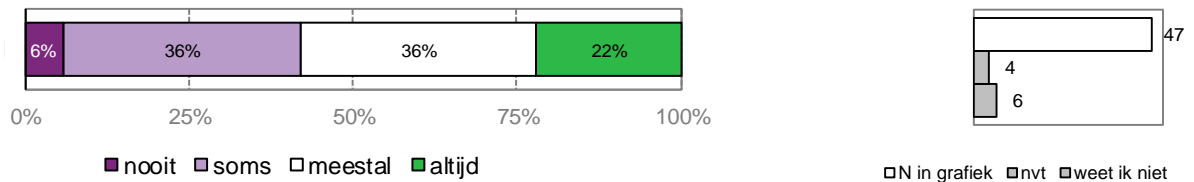
## 2.6 Leeswijzer

Alle door Facit ontvangen vragenlijsten zijn verwerkt in deze rapportage, ook de vragenlijsten van respondenten die één of meerdere van de achtergrondvragen niet hebben ingevuld, De antwoorden op de gestelde vragen worden in staafdiagrammen gepresenteerd.

De staafdiagrammen van de achtergrondvragen zien er als volgt uit:



De staafdiagrammen van de ervaringsvragen zien er als volgt uit:



Onder de staafdiagrammen staan de verschillende antwoordcategorieën die in het diagram voorkomen. In de staven staat het percentage respondenten dat het betreffende antwoord heeft gegeven. Omdat dit afgeronde percentages zijn, kan het soms voorkomen dat ze opgeteld niet exact op 100% uitkomen.

Rechts van de staafdiagrammen is aangegeven met N in grafiek hoeveel respondenten in totaal de vraag beantwoord hebben. Bij vragen met de antwoordcategorieën 'weet niet' en/of 'niet van toepassing', wordt ook rechts van het staafdiagram aangegeven hoeveel respondenten dat antwoord gegeven hebben.

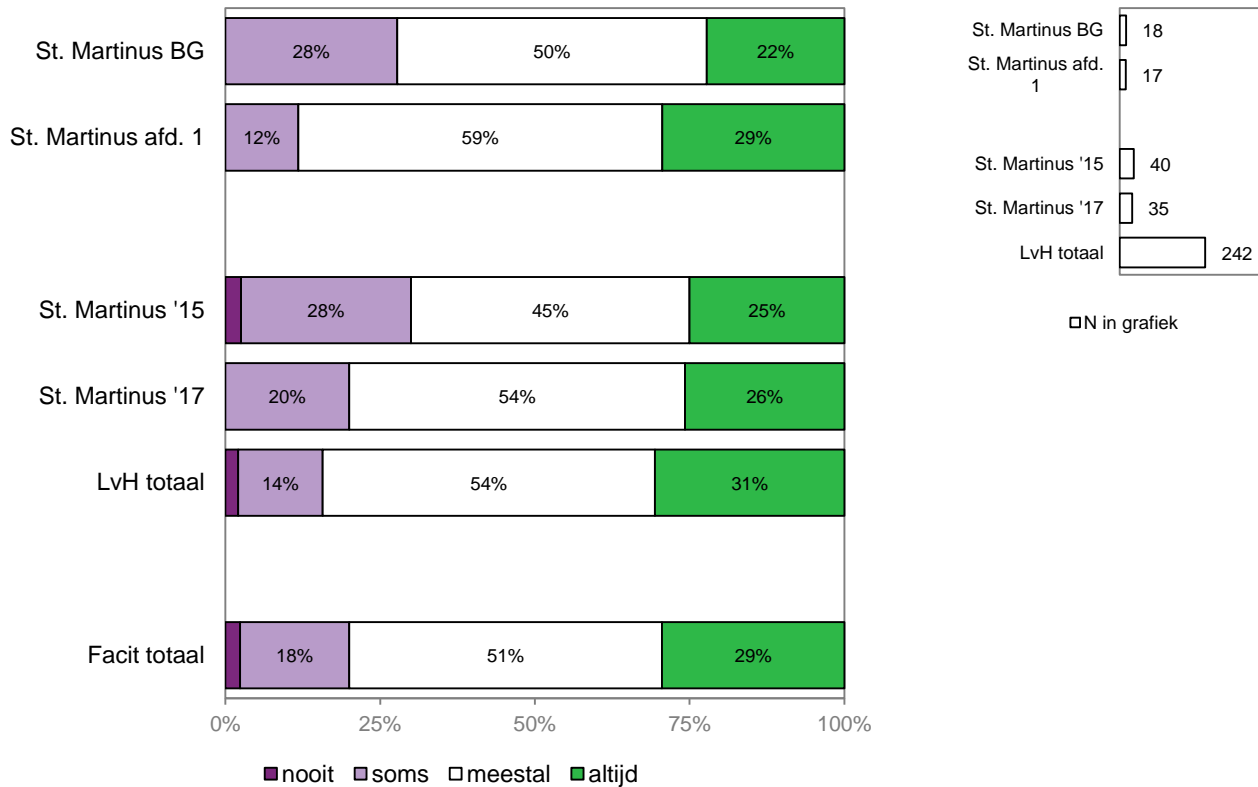
Wanneer een vraag door minder dan tien respondenten is beantwoord, kunnen we de resultaten niet weergeven, omdat dan de privacy van de respondenten onvoldoende gewaarborgd kan blijven. De staaf blijft dan geheel leeg.

### 3 Uitkomsten

#### Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling

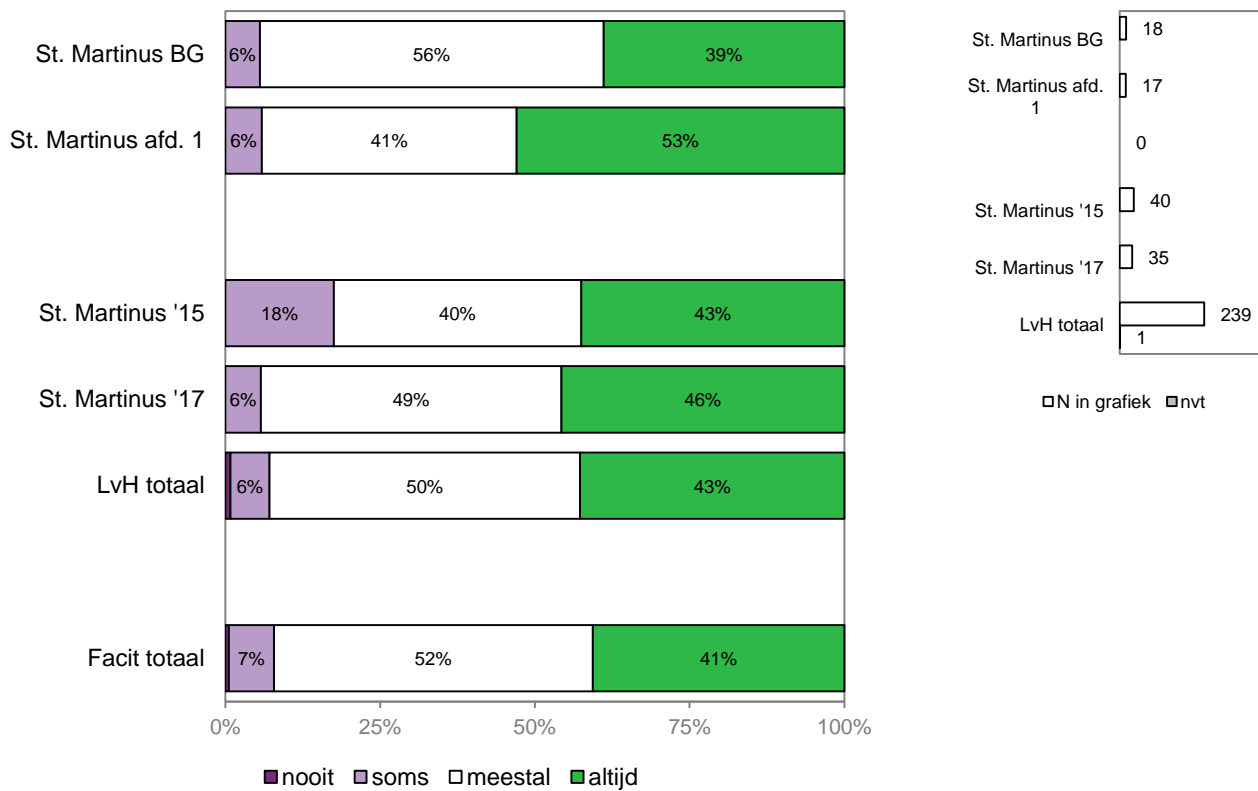
De volgende vragen gaan over de **afspraken** en het **overleg** tussen u en de zorginstelling, bij opname van de bewoner of in de afgelopen 12 maanden.

##### 1. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?





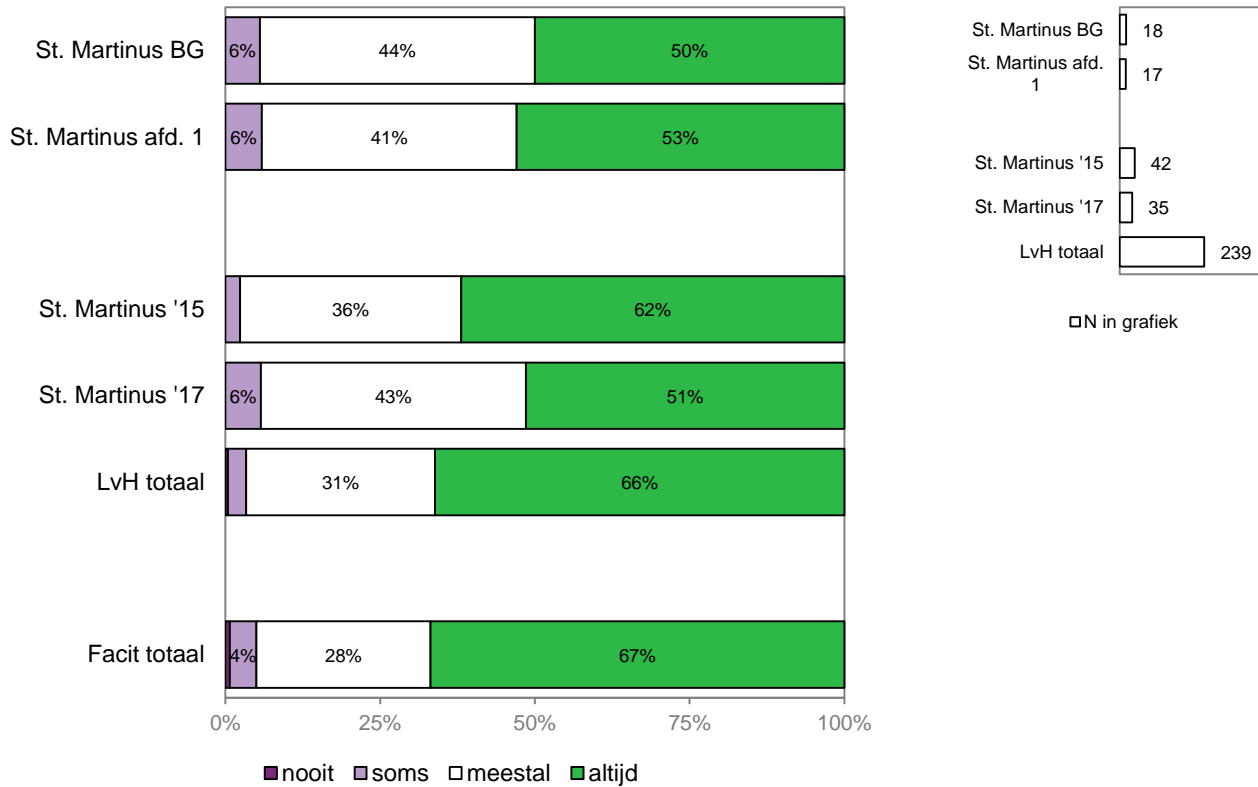
## 2. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?



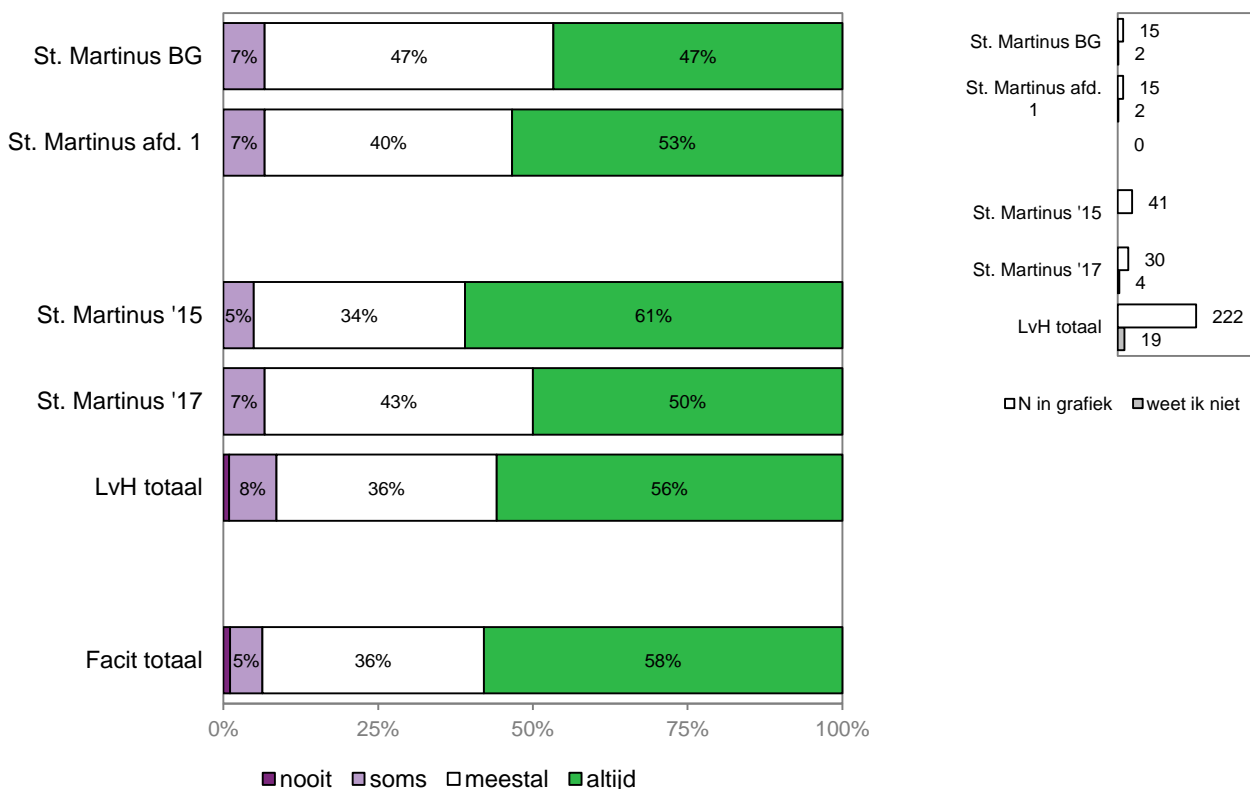
## Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf

De volgende vragen gaan over uw **communicatie** met de zorginstelling en de zorgverleners in de afgelopen 12 maanden.

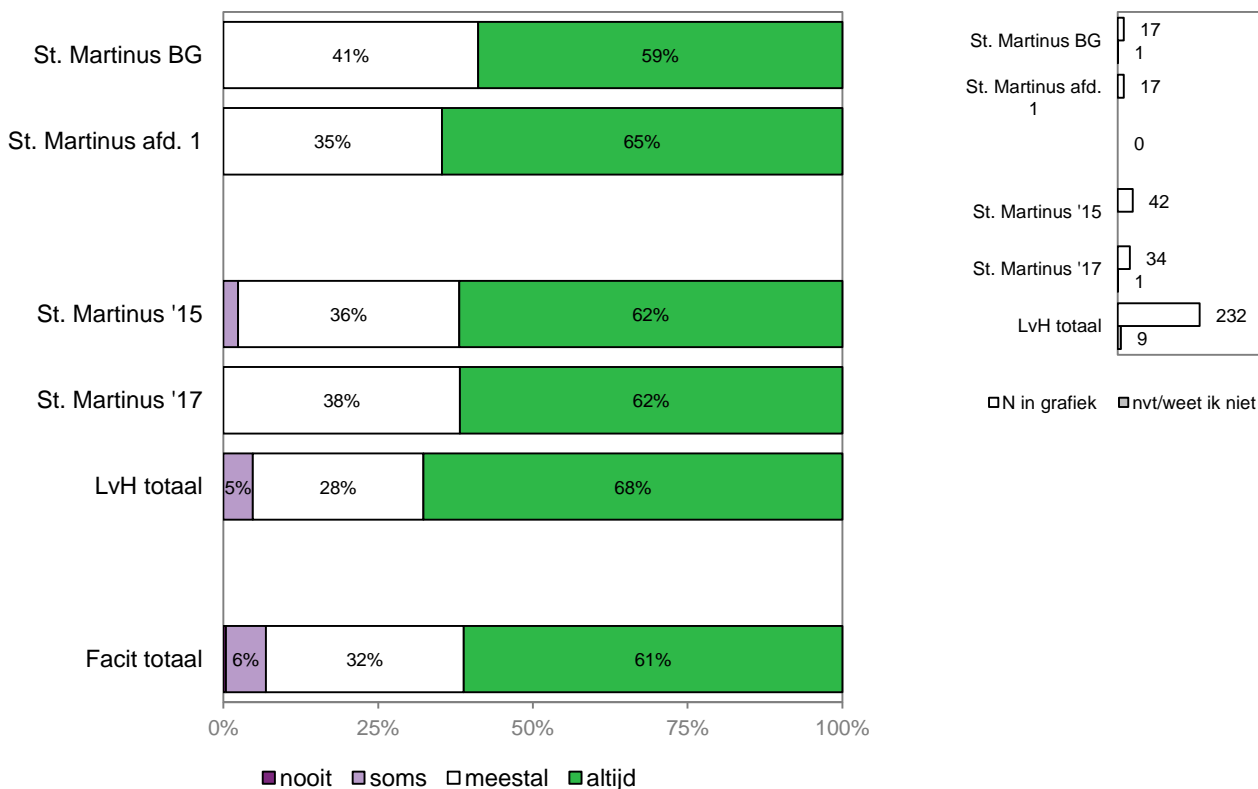
### 3. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?



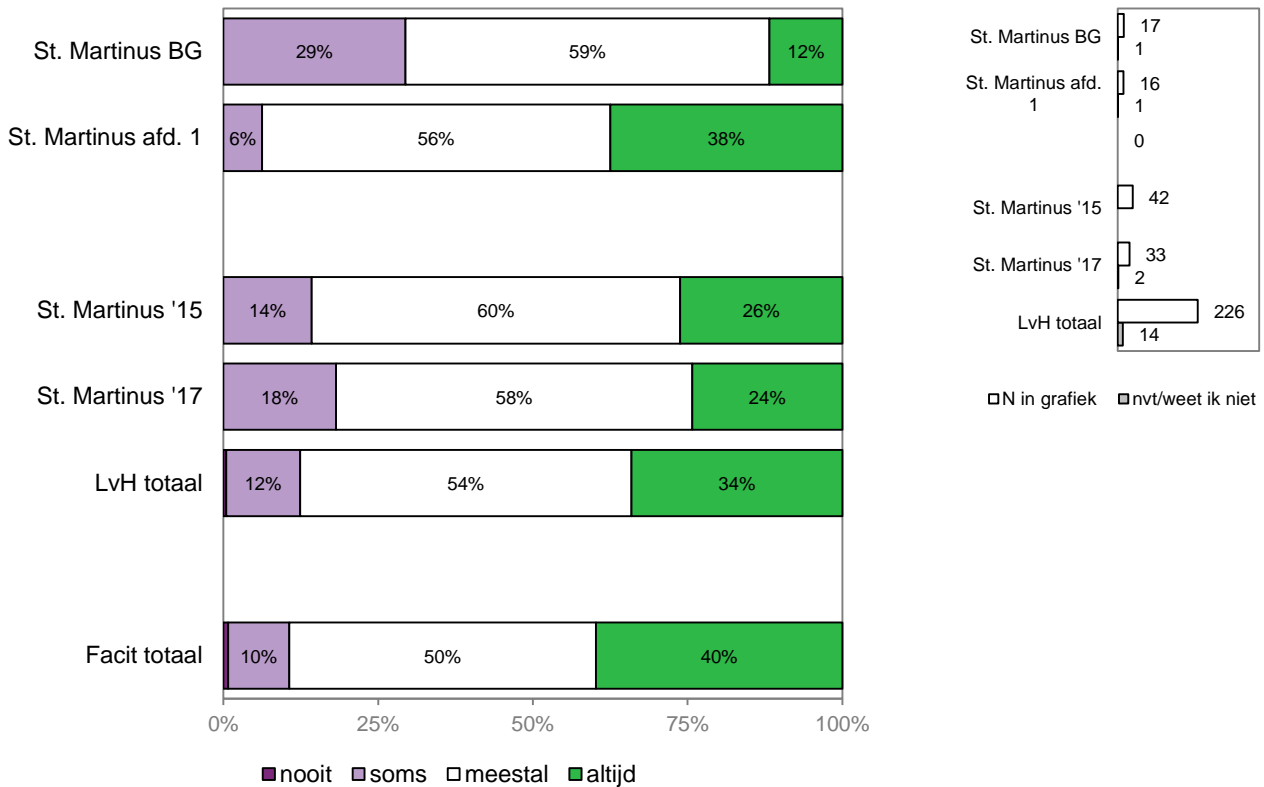
#### 4. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?



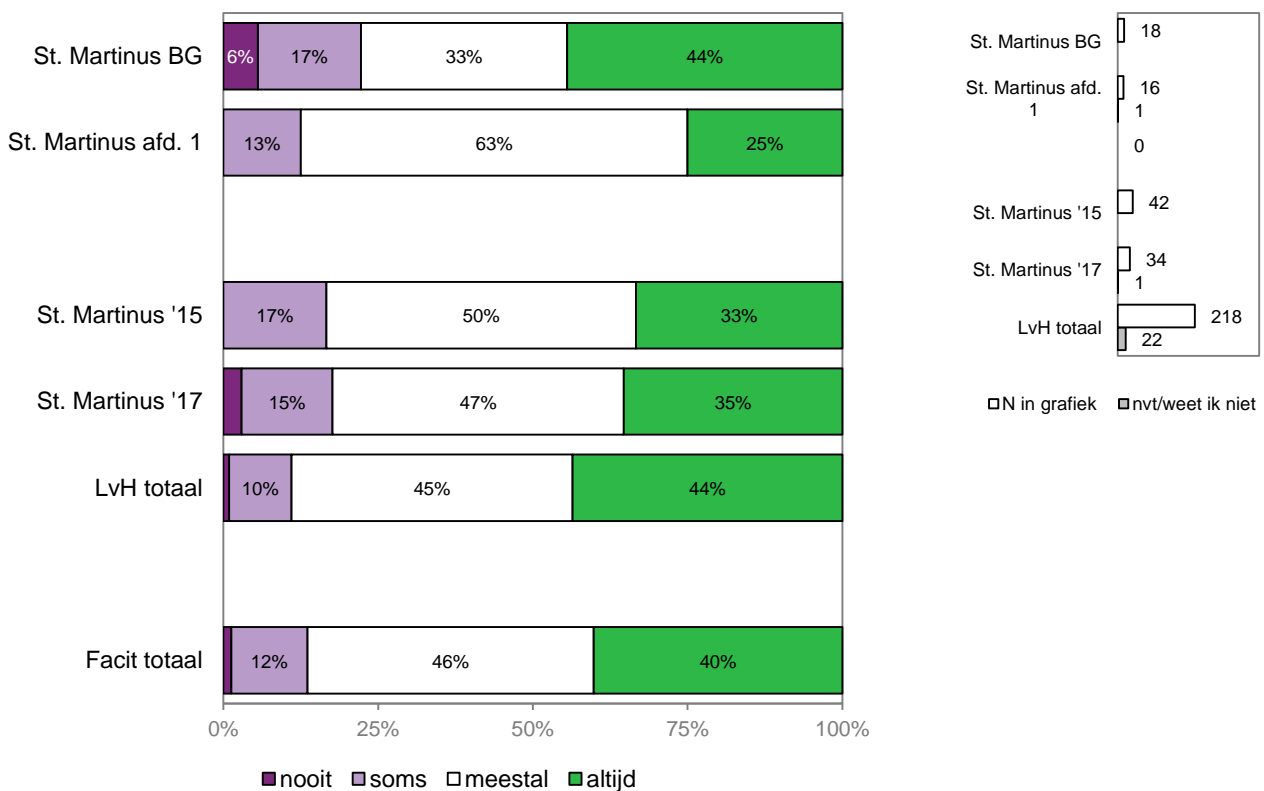
#### 5. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?



### 6. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?



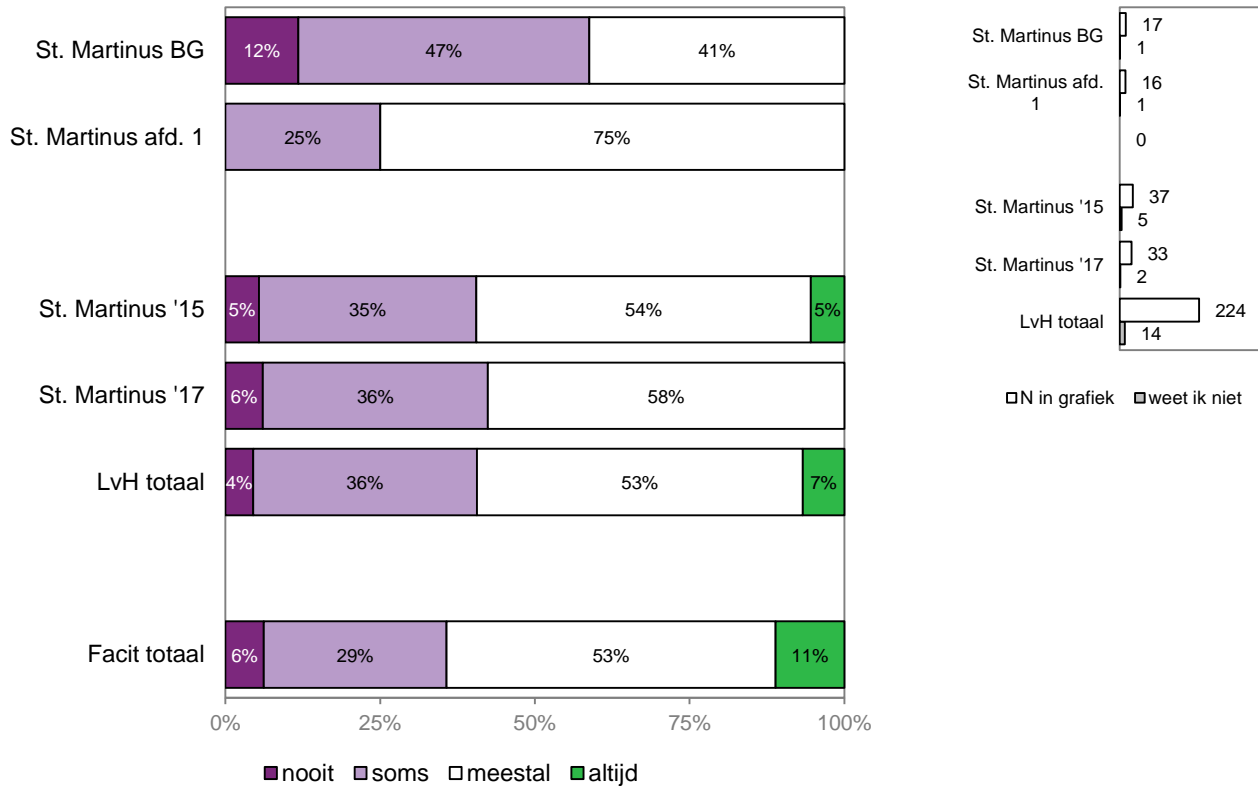
### 7. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?



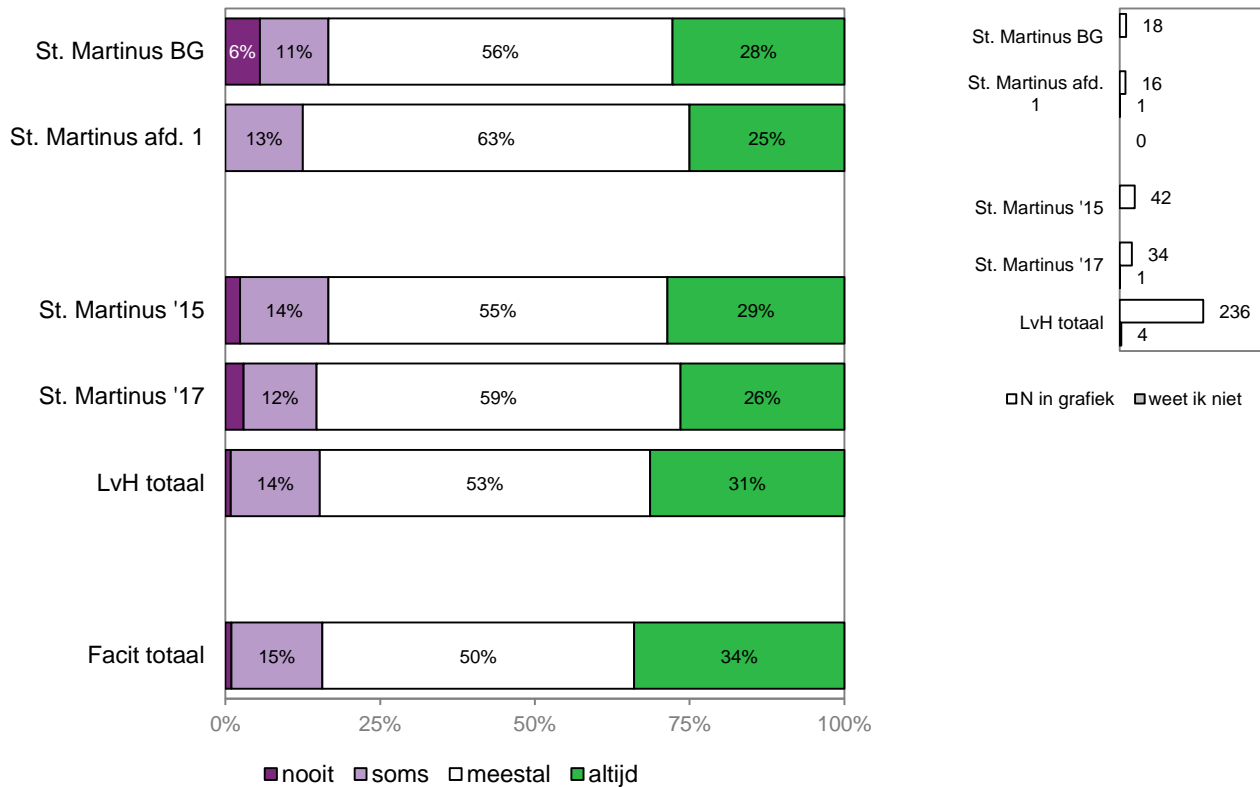
## Omgang met de bewoner

De volgende vragen gaan over de manier waarop de **zorgverleners** met de bewoner omgaan. Denkt u hierbij aan de afgelopen 12 maanden.

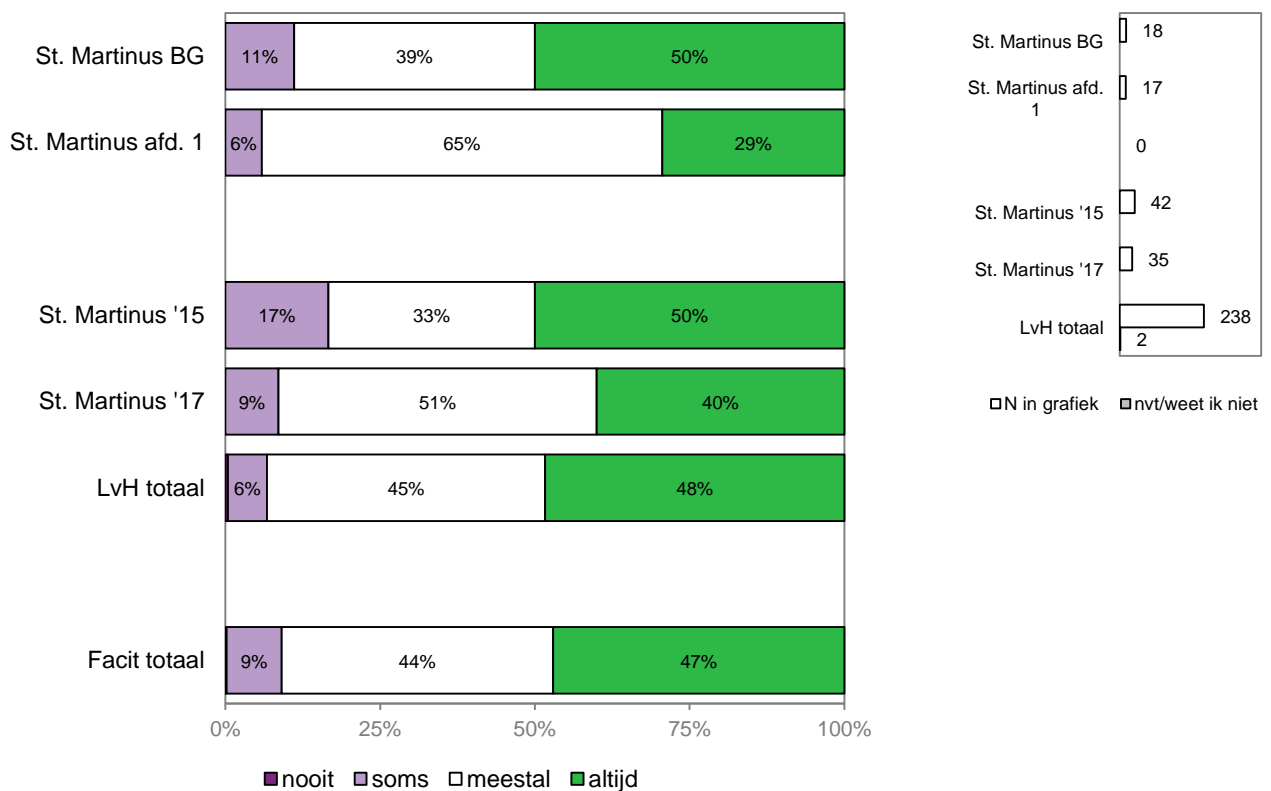
### 8. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?



### 9. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?



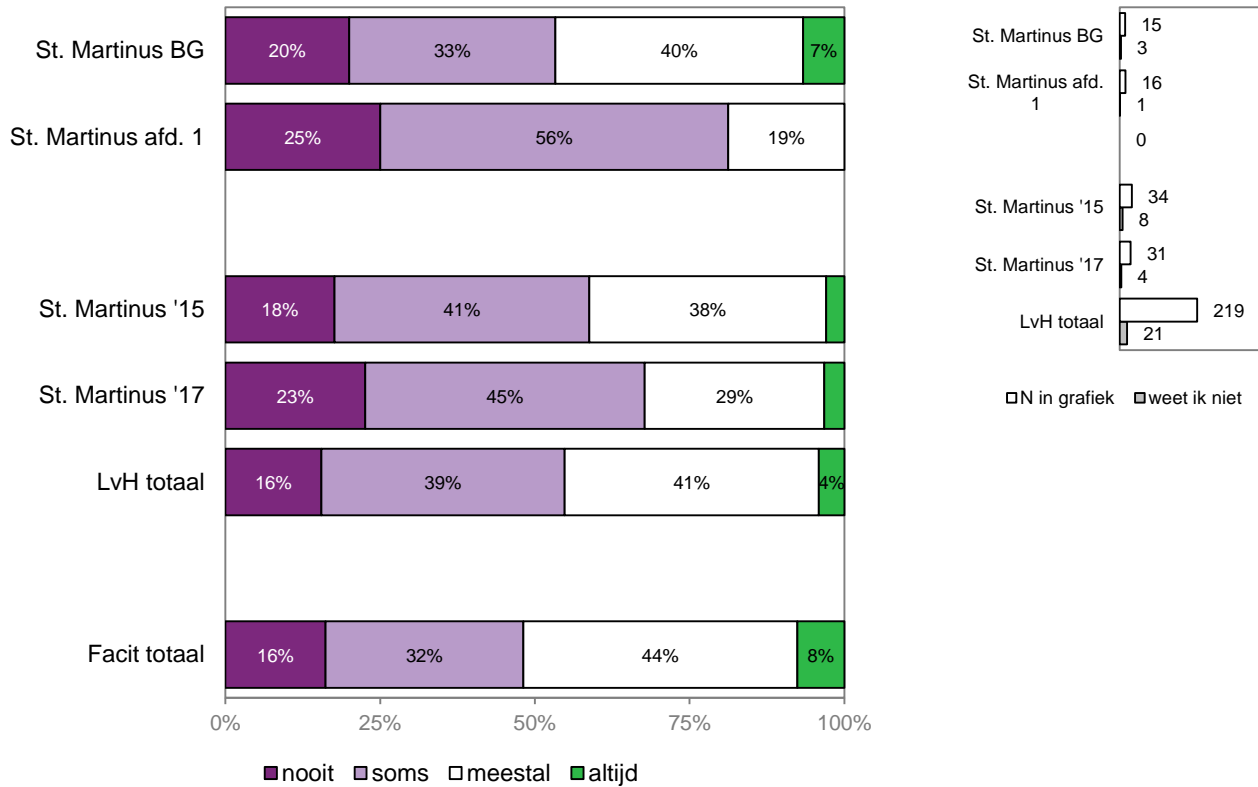
### 10. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



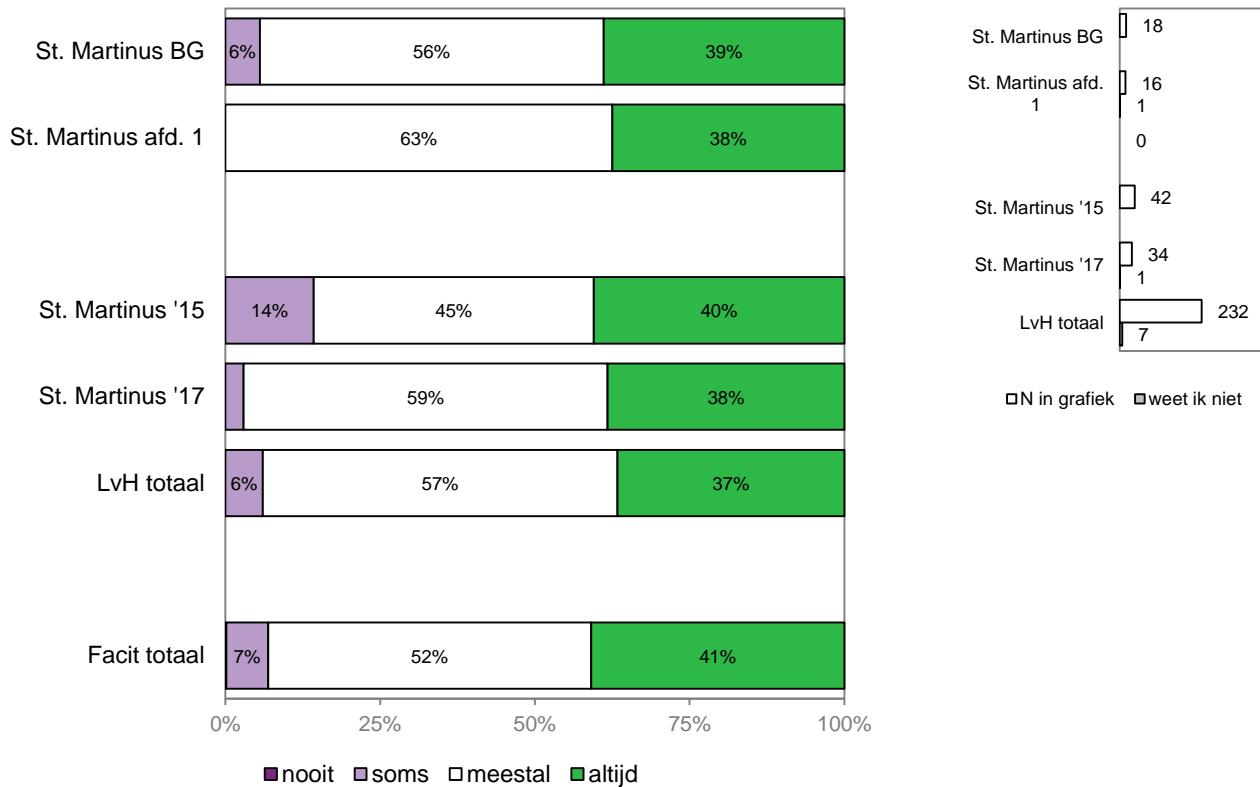
## Professionaliteit van de zorgverlening

De volgende vragen gaan over de **deskundigheid**, **beschikbaarheid** en **veiligheid** van de zorgverlening in de afgelopen 12 maanden.

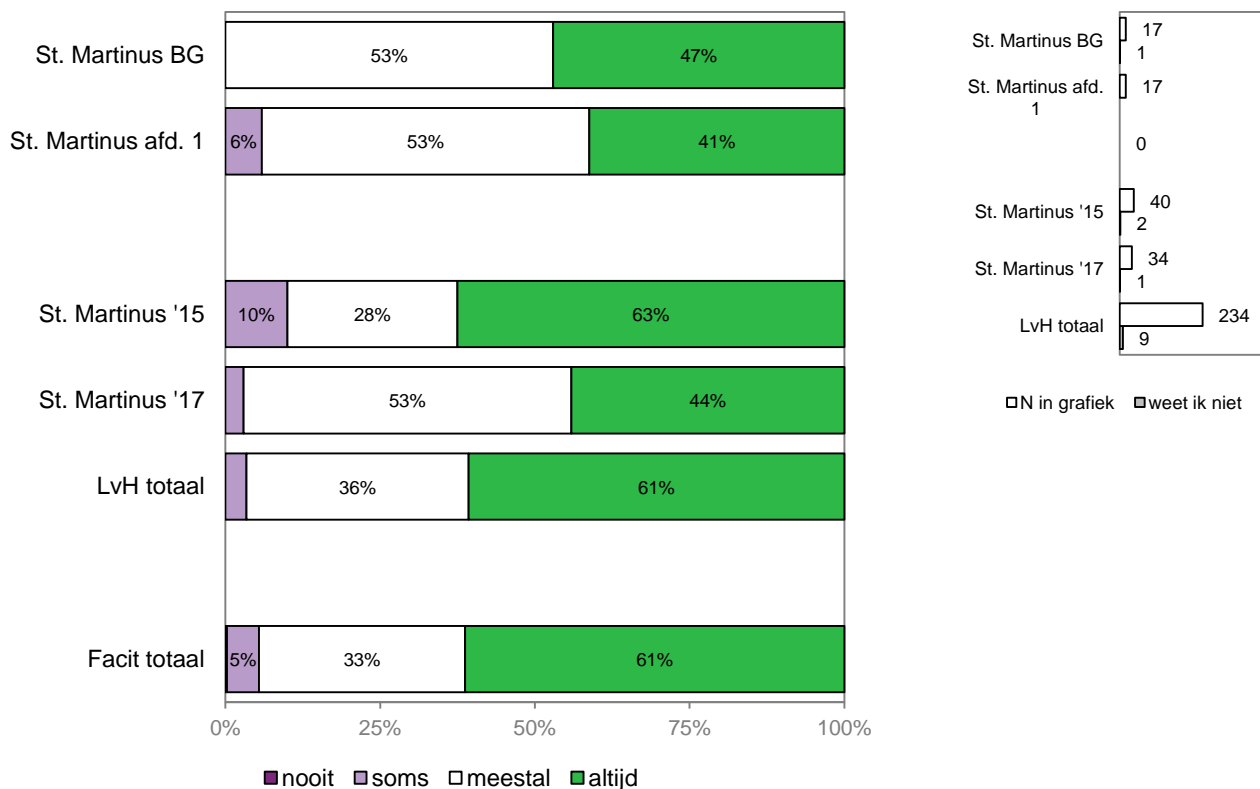
### 11. Is er genoeg personeel in huis?



### 12. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?

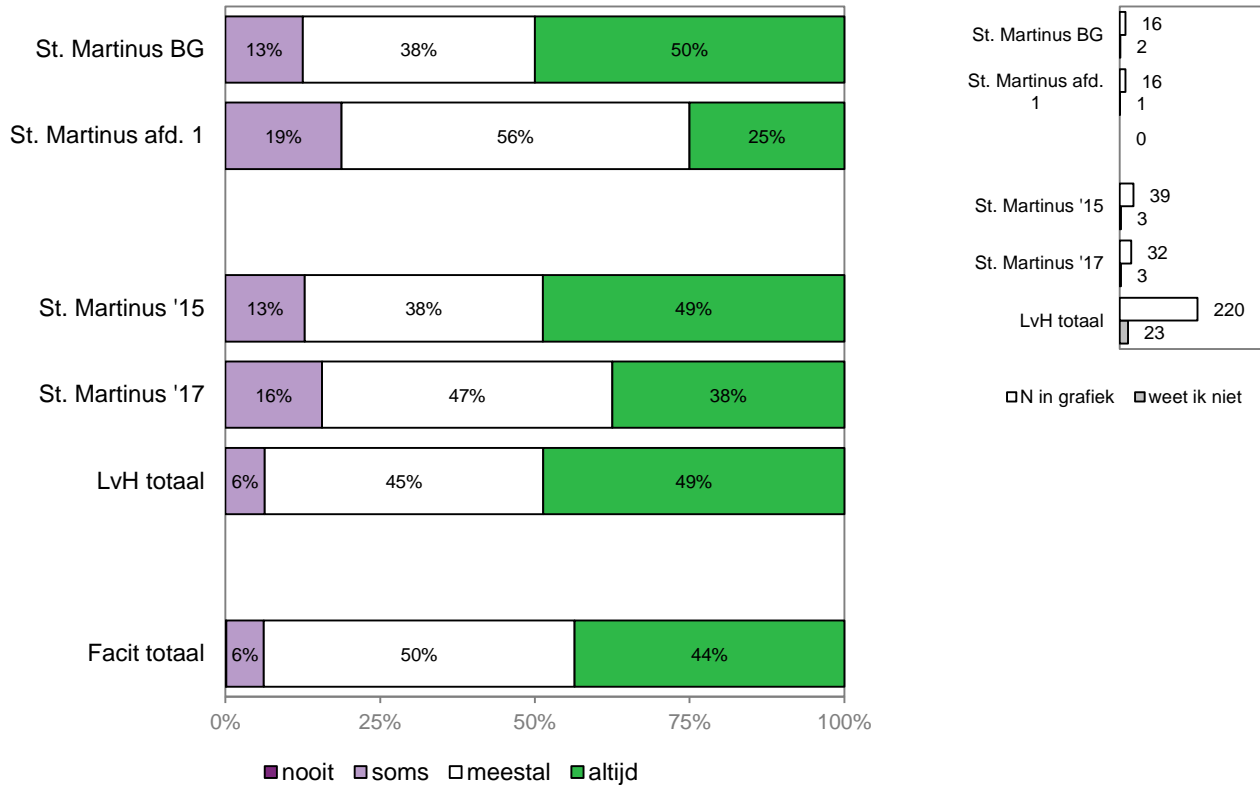


### 13. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.





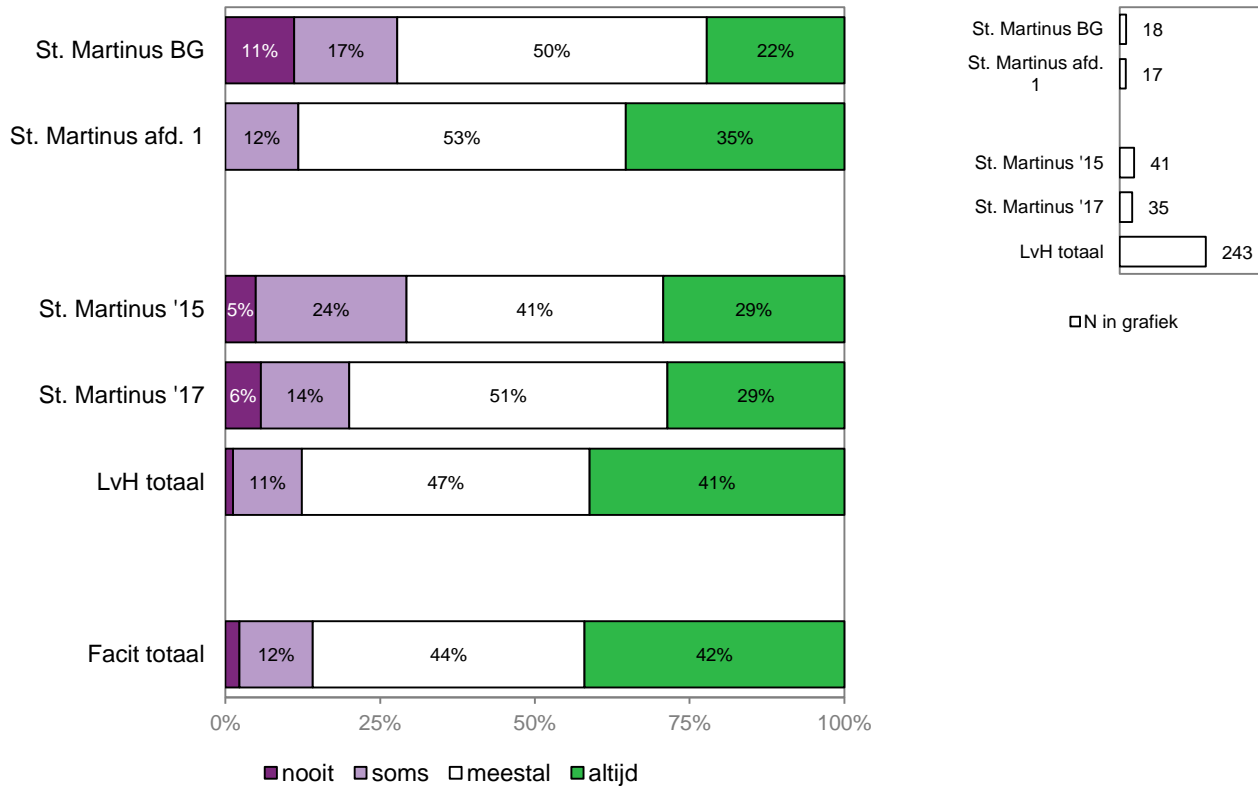
### 14. Werken de zorgverleners vakkundig?



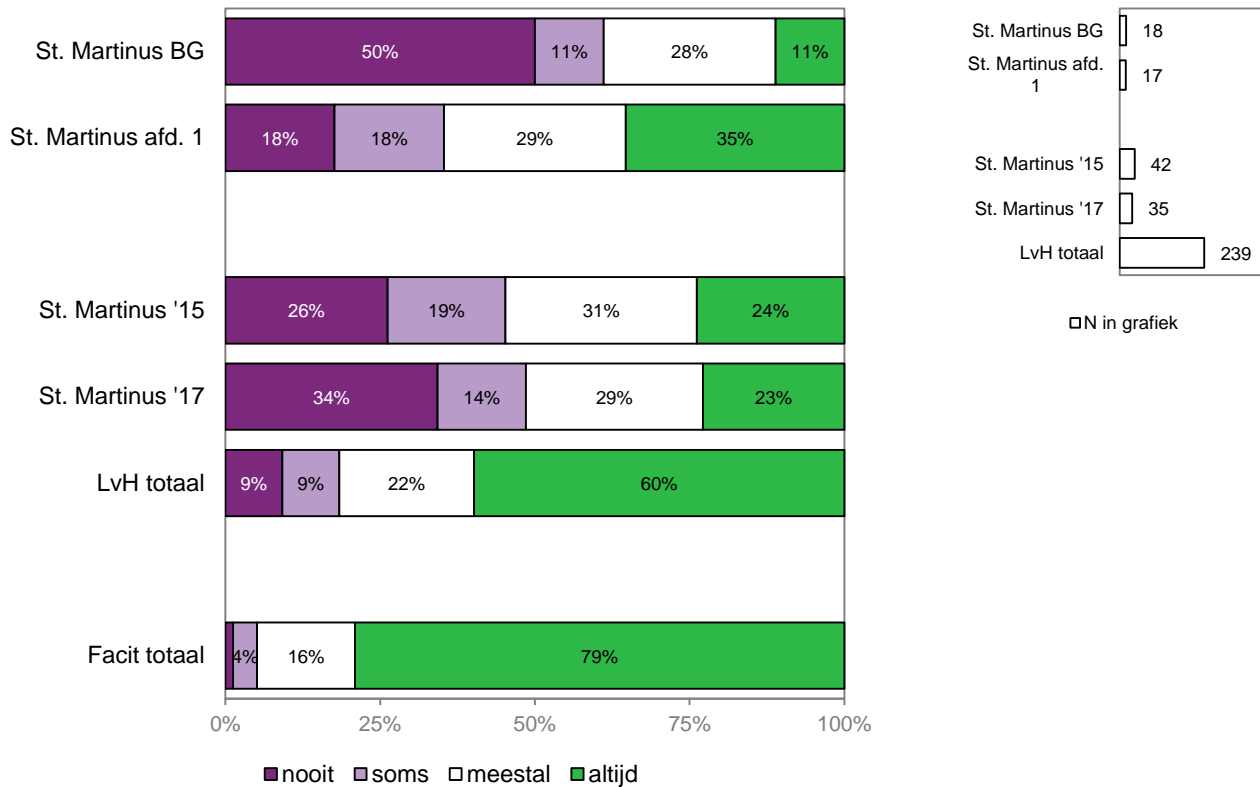
## Woon- en leefomstandigheden van de bewoner

De volgende vragen gaan over de **woonruimte** en **leefomgeving** van de bewoner in de afgelopen 12 maanden.

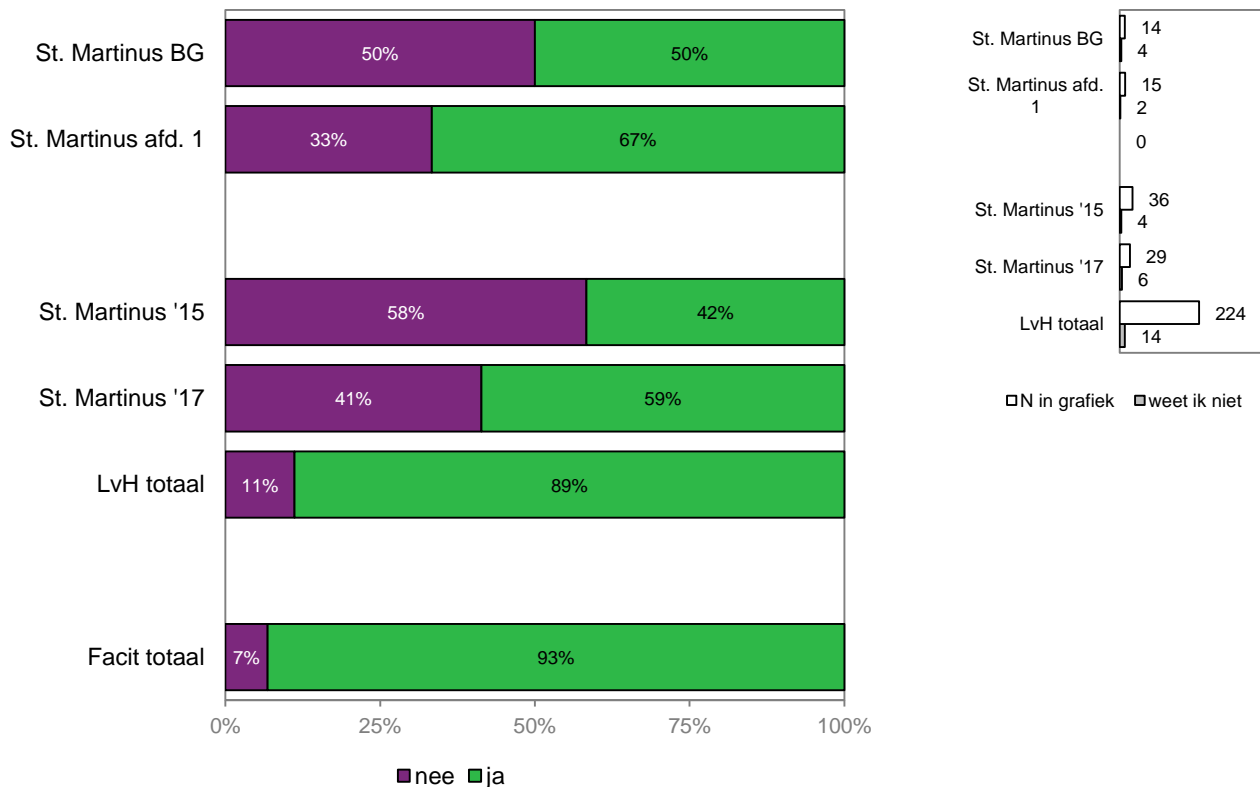
### 15. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer.



**16. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?**



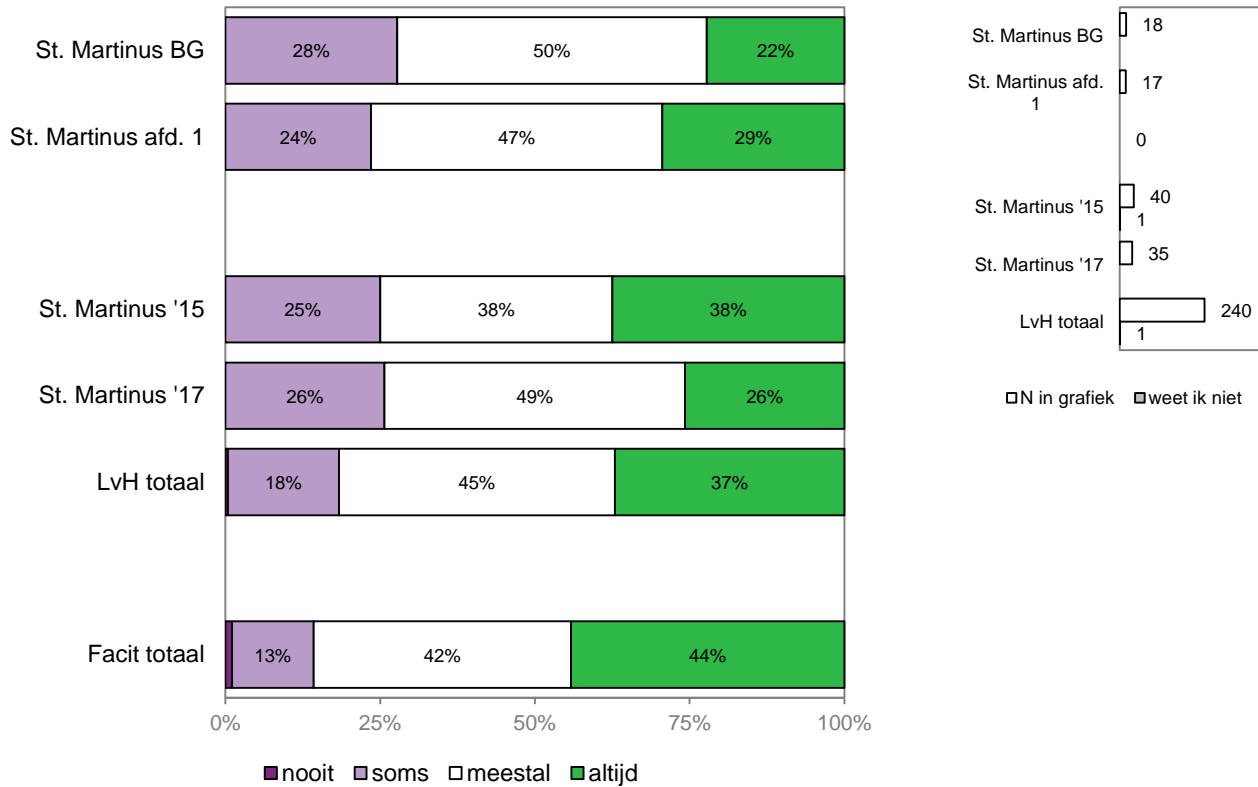
**17. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enzovoorts)**



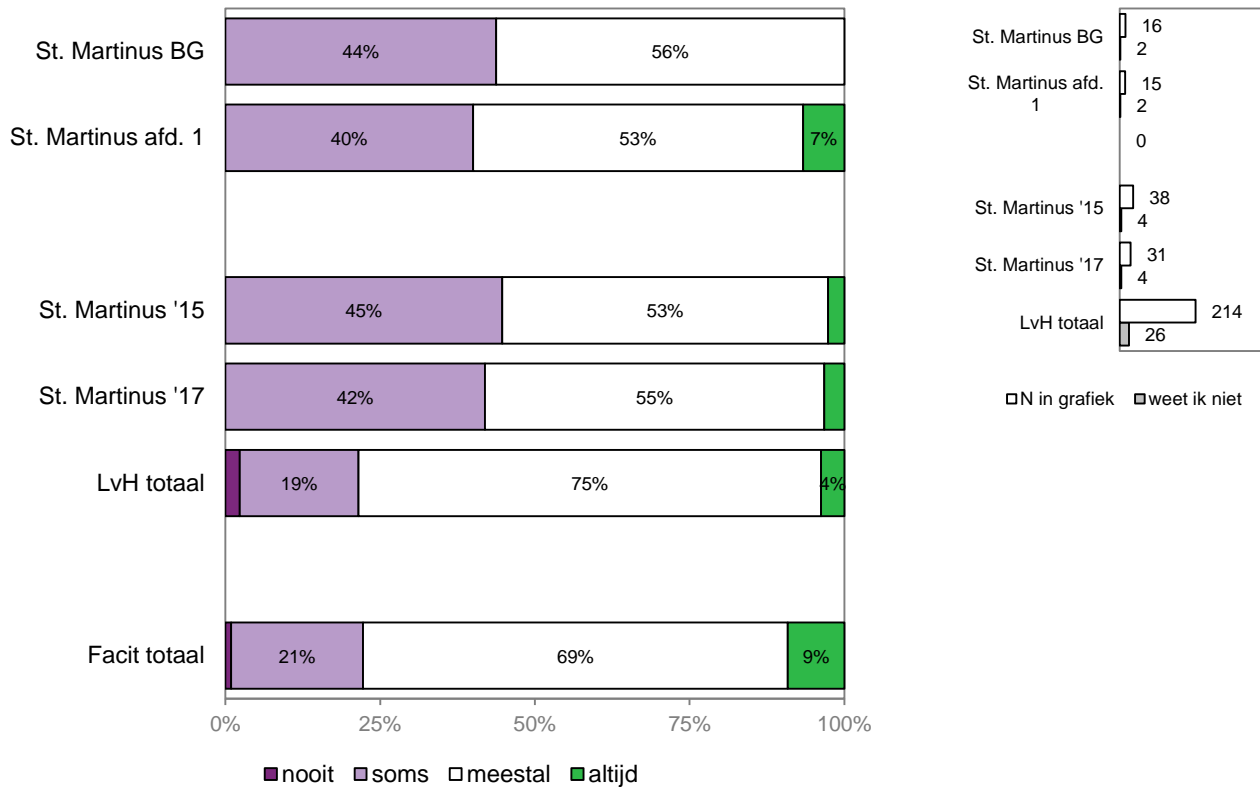
## Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner

De volgende vragen gaan over de **activiteiten** en **dagelijkse bezigheden** van de bewoner in de afgelopen 12 maanden.

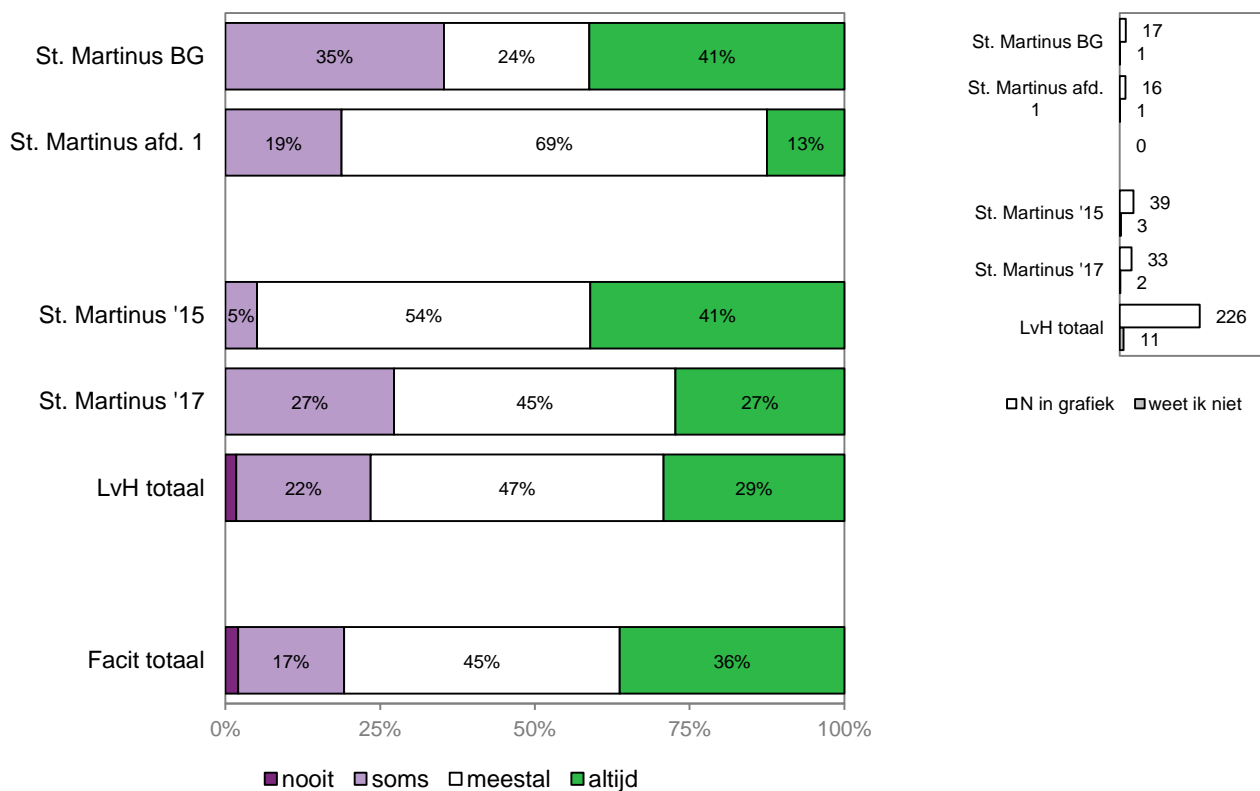
### 18. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen?



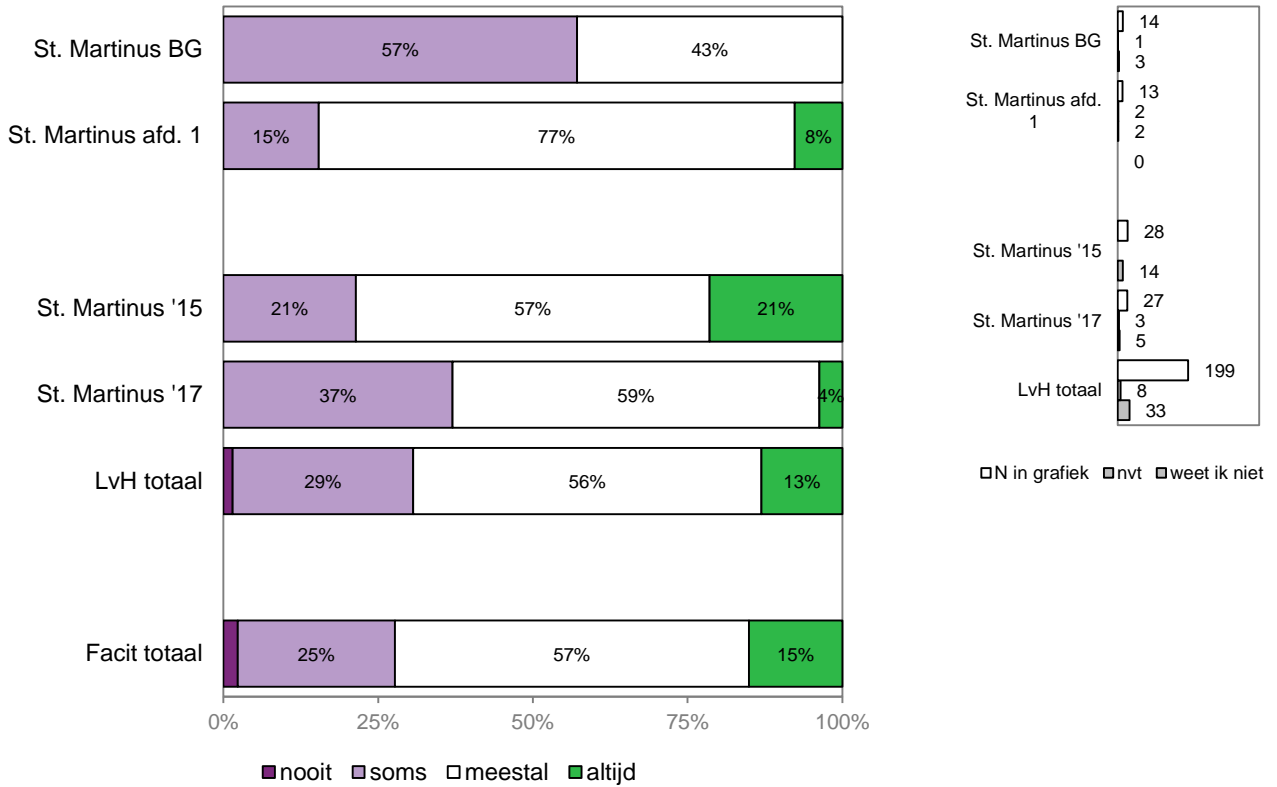
### 19. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



### 20. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



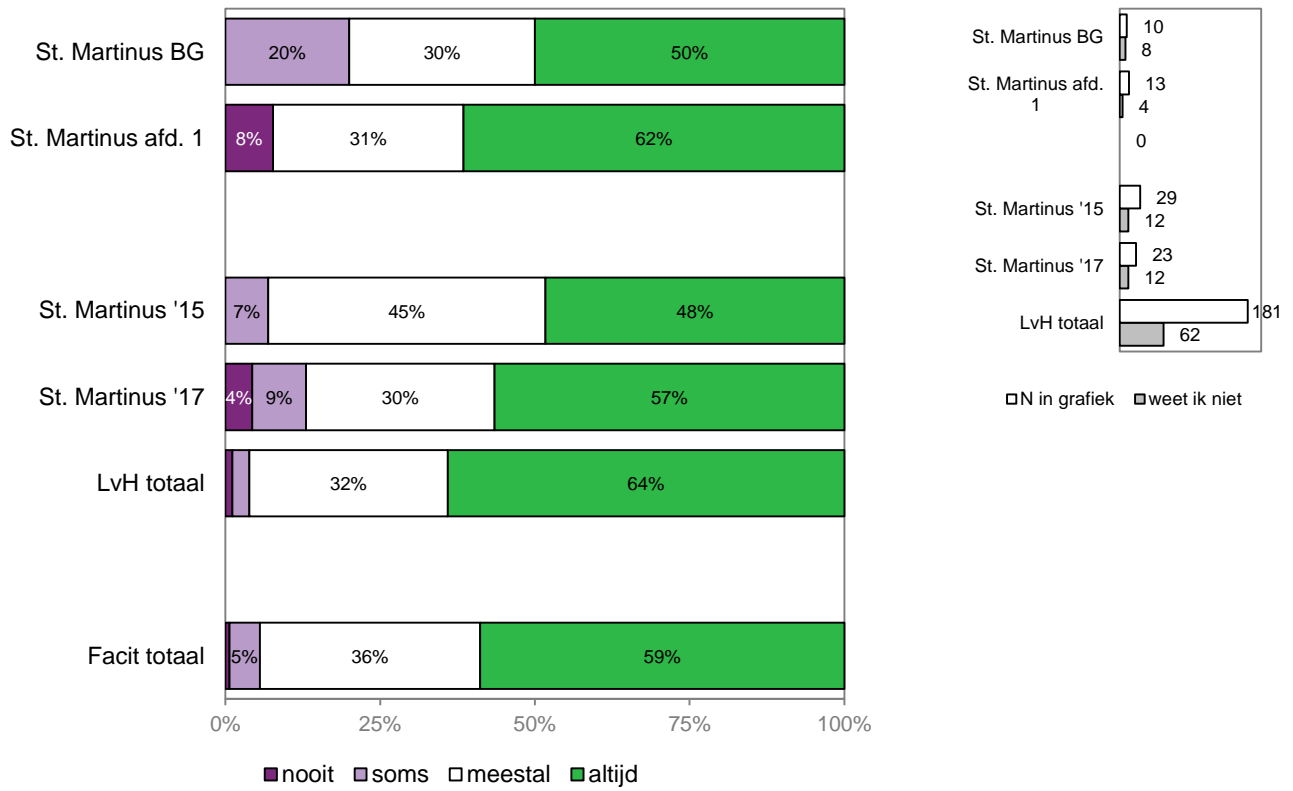
**21. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?**



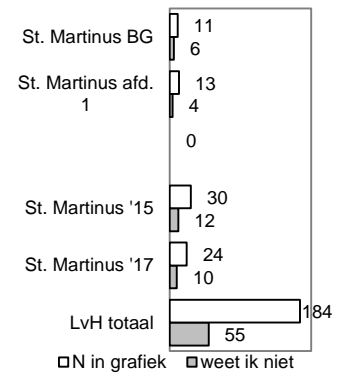
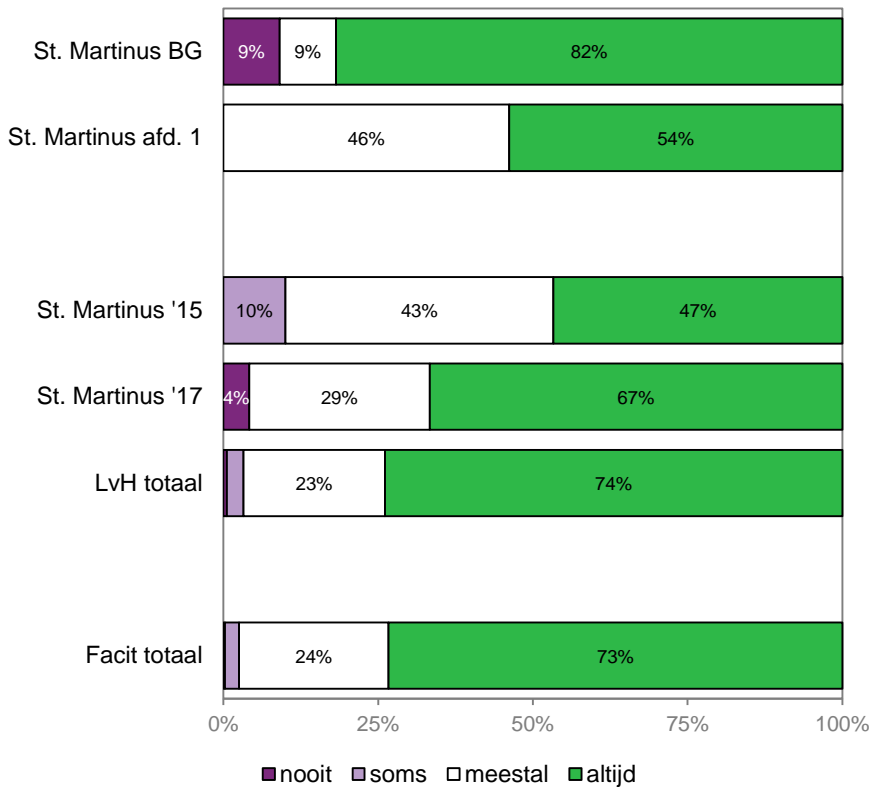
## Maaltijden voor de bewoner

De volgende vragen gaan over de **maaltijden** in de afgelopen 12 maanden.

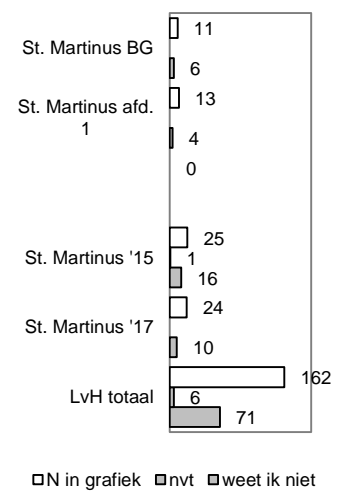
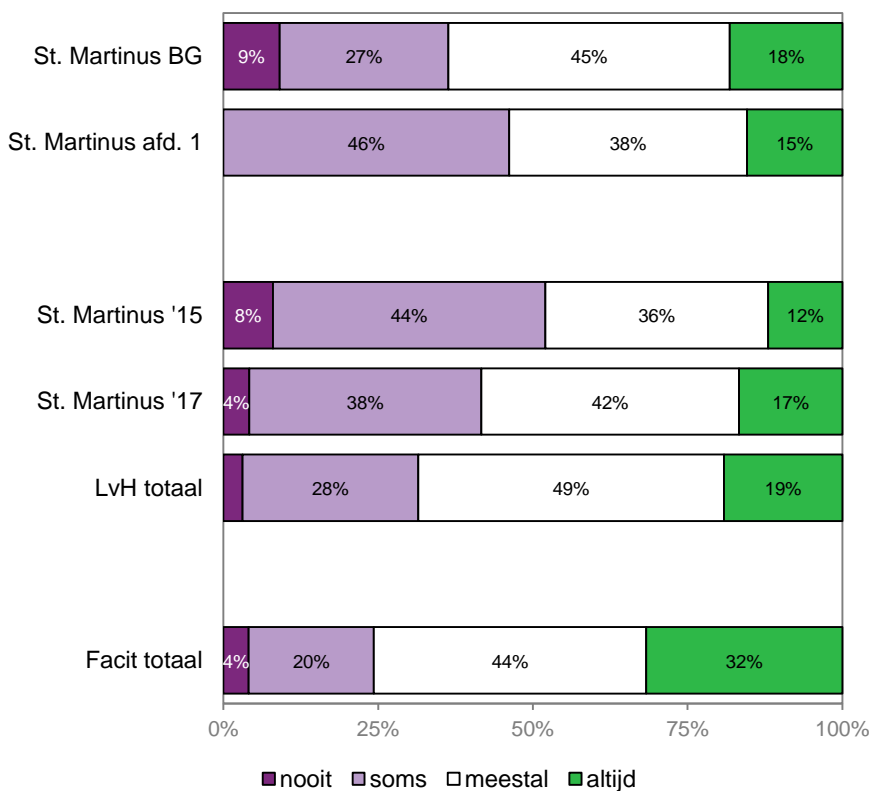
### 22. Zien de maaltijden er verzorgd uit?



### 23. Is er genoeg tijd om te eten?



### 24. Is er genoeg hulp bij het eten?

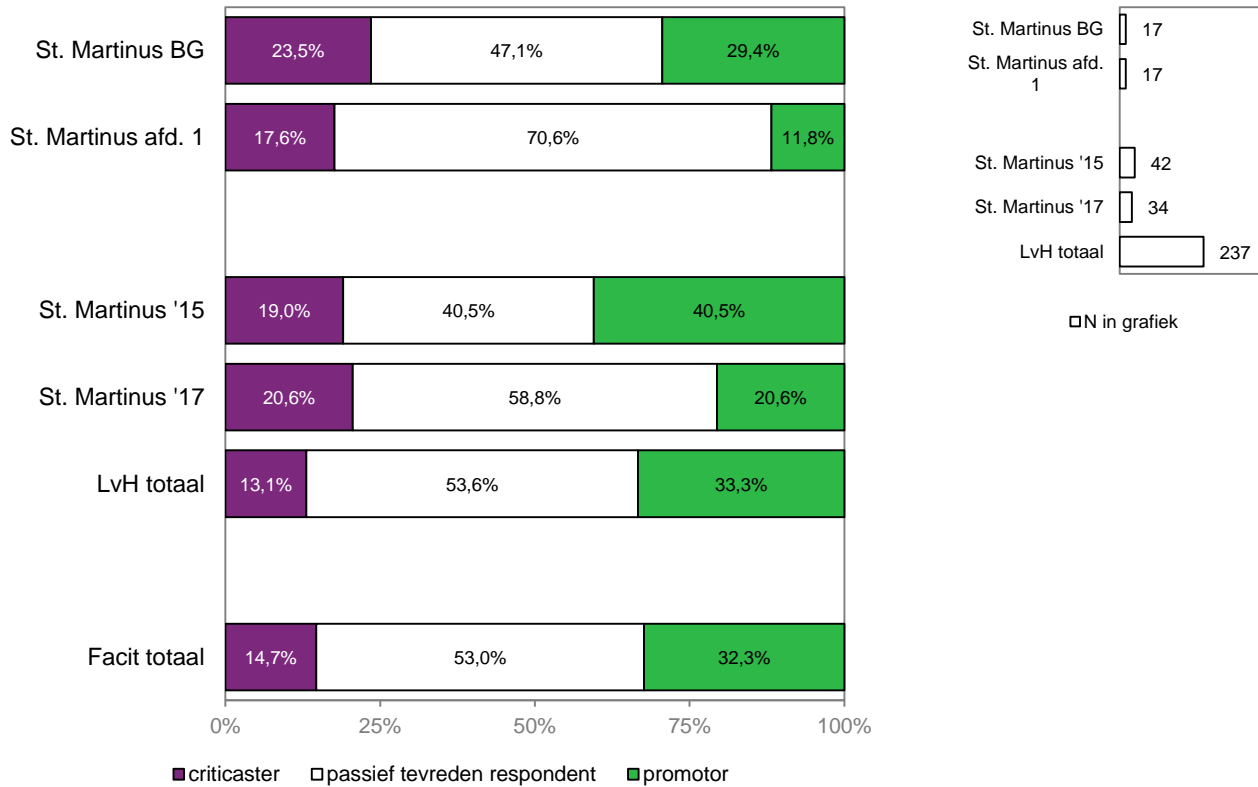




## Aanbevelen

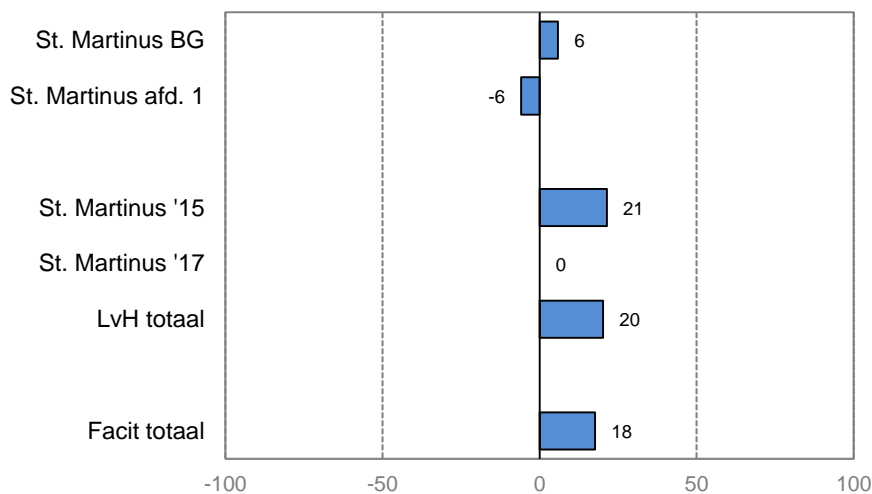
### 25. Zou u St. Martinus bij uw vrienden en familie aanbevelen?

Deze vraag kunnen respondenten beantwoorden op een schaal van 0 = 'zeer waarschijnlijk niet' tot 10 = 'zeer waarschijnlijk wel'. Bij een score van 0 tot en met 6 is de respondent een 'criticaster', bij een 7 of 8 een 'passief tevreden respondent' en bij een 9 of 10 een 'promotor'.



### Net Promotor score (NPS)

Op basis van deze indeling wordt de Net Promotor Score berekend door het percentage 'promotors' te verminderen met het percentage 'criticasters' (oftewel  $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$ ).



**26. Wat zou u willen veranderen aan de zorg die de bewoner nu krijgt? (Wat kan beter, zijn er dingen die u mist, wat kan het huis veranderen, of moeten de medewerkers anders werken?)**

Sommige vertegenwoordigers van bewoners maakten bij deze vraag van de gelegenheid gebruik om hun tevredenheid over de zorg te uiten:

**St. Martinus afd. 1:**

- Wij zijn zeer tevreden hoe het gaat.

**St. Martinus BG:**

- NVT

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

*Lichamelijk welbevinden en gezondheid***St. Martinus afd. 1:**

- Naar het toilet gaan voor alles!
- Graag meer aandacht voor persoonlijke verzorging bewoners.

*Woon- en leefsituatie***St. Martinus afd. 1:**

- Momenteel Martinus, dat is erg oud.
- De bewoners zijn net verhuisd naar een nieuw gebouw. Dus het is allemaal nog wennen.
- Eigen kamer, maar die komt er nu in van Hornehoof.
- Meer privacy voor bewoners en familie/bezoek.

**St. Martinus BG:**

- Privacy ruimte voor bewoner met familie.

*Participatie***St. Martinus afd. 1:**

- Misschien iets vaker groepsactiviteiten.

**St. Martinus BG:**

- Kranten + tijdschriften. Bewoners zijn tussen de maaltijden passief. De bewoner mist bijvoorbeeld het sjoelen zoals in Ververshof

*Mentaal welbevinden***St. Martinus afd. 1:**

- Ik heb moeite dat bewoners getutoyeerd worden. Past wel bij het Weerter dialect. Maar ondanks dat ik dat aangegeven vervelend te vinden, wel toch getutoyeerd.

*Kwaliteit van de zorgverleners***St. Martinus afd. 1:**

- De medewerkers doen allemaal stinkend goed hun best, hen is niets te verwijten, we hopen dat het kleinschalig wonen dadelijk ten goede komt voor de bewoners, en dan bedoel ik vooral positieve aandacht.
- Meer personeel.
- Meer personeel zodat er meer persoonlijke aandacht voor de bewoners is. Persoonlijk vind ik dat de verpleeghuisarts een geriater moet zijn.
- Meer personeel, maar dit speelt al jaren.
- Meer personeel. Meer vrijwilligers.

**St. Martinus BG:**

- Dat er voldoende personeel ingezet wordt. Zodat er genoeg aandacht voor de bewoners is. Teveel managers, te weinig verzorgenden.
- En meer gediplomeerde verpleging bij de dementerenden.
- Meer medewerkers op de werkvloer.
- Meer personeel zodat er individueel zorg gegeven kan worden. Minder computer werk, deze tijd aan bewoners schenken. Beter inleven in de persoon met dementie, empathie
- Minder wisseling/verloop van personeel. Er verschijnt erg vaak weer iemand anders. Meer vaste mensen zeker voor deze doelgroep. Dit is een belangrijk minpunt. Verder is er niet steeds een personeelslid aanwezig in de woonruimte. Te weinig personeel?

*Kwaliteit van de zorgorganisatie***St. Martinus afd. 1:**

- Kleding zorgverleners ziet er soms slordig uit en is niet herkenbaar.

**St. Martinus BG:**

- Zou graag zien dat ook foto's van medewerkers op het bord staan met de namen van de zorgverleners die dienst hebben. Nu staat er alleen de naam en weet ik niet welk gezicht bij welke naam hoort.
- Medewerkers in uniform, dan zijn ze beter herkenbaar.
- De verslagen in het zorgdossier zijn onnodig uitgebreid, meestal een herhaling van dezelfde gebeurtenissen en gedragingen. Waarom deze enquête, 3 weken voor verhuizing naar nieuwe omstandigheden?

*Overig***St. Martinus afd. 1:**

- Er zullen de komende weken veel veranderingen gebeuren voor de bewoners, misschien kan deze vraag beter over een half jaar worden gesteld.
- De meeste moeite heb ik met de verzorging van de was, deze is echt slecht, op een jaar tijd 4 blouses met gaten waarvan er 2 wel vergoed zijn, de andere twee heb ik onder in de kast gevonden.
- Omgaan met de was, niet alles zomaar bij de vuile was doen.

**St. Martinus BG:**

- De bewoners verhuizen deze maand naar de nieuwbouw Hornehoof. Een afwachten hoe het gaat verlopen.
- Er zijn altijd dingen die beter kunnen, kan ik niet over beslissen.

**27. Waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de zorg die de bewoner nu krijgt?**

Sommige vertegenwoordigers maakten bij deze vraag van de gelegenheid gebruik om hun algemene tevredenheid over de zorg te uiten:

**St. Martinus afd. 1:**

- Ik ben gewoon tevreden.
- Zeker.
- Wij zijn tevreden

**St. Martinus BG:**

- Ja, ik ben tevreden

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

*Lichamelijk welbevinden en gezondheid  
(incl. maaltijden)*

**St. Martinus BG:**

- Maaltijden en af en toe wat lekkers.
- Persoonlijke verzorging.

*Woon- en leefsituatie*

**St. Martinus BG:**

- De nieuwe accommodatie Hornehoof. Ruimte. Eigen slaapkamers.

*Participatie*

**St. Martinus BG:**

- De activiteiten die met de bewoners worden gedaan.

*Mentaal welbevinden*

**St. Martinus afd. 1:**

- Aandacht.
- Aardig en betrokken zorgverleners.
- De liefdevolle verzorging van de medewerkers, dat ze niet meer tijd hebben is jammer maar misschien dat Den Haag zich dit ooit gaat aantrekken.
- De omgang en aanspreken van de bewoner.
- Ondanks agressie, dat ze de bewoner goed verzorgen, benaderen en aandacht geven.
- Persoonlijke benadering. Cliënt wordt in zijn/haar waarde gelaten.
- Ze zijn lief voor de bewoner en behandelen bewoner over het algemeen met respect.

**St. Martinus BG:**

- Als ik zie hoe mijn vader nu omgaat met de zorgverleners en de bewoners, is hij zeer tevreden en dat is voor mij een belangrijke graadmeter. Ik kan zo niets verzinnen waar het beter zou kunnen, maar misschien heeft mijn vader daar een andere mening over.
- De aandacht die het personeel probeert te geven ondanks weinig tijd.
- De persoonlijke aandacht van enkele verzorgers.
- Krijgt aandacht maar is niet altijd tijd voor i.v.m. werkdruk.
- Persoonlijke aandacht.

*Kwaliteit van de zorgverleners*

**St. Martinus afd. 1:**

- Zie vorige vraag. Te weinig personeel, daardoor vaak te weinig toezicht op groep demente bewoners.
- Personeel.
- Personeel doet zijn best maar heeft weinig tijd om met de bewoners activiteit te doen.

**St. Martinus BG:**

- De zorgverleners doen hun uiterste best.

*Kwaliteit van de zorgorganisatie*

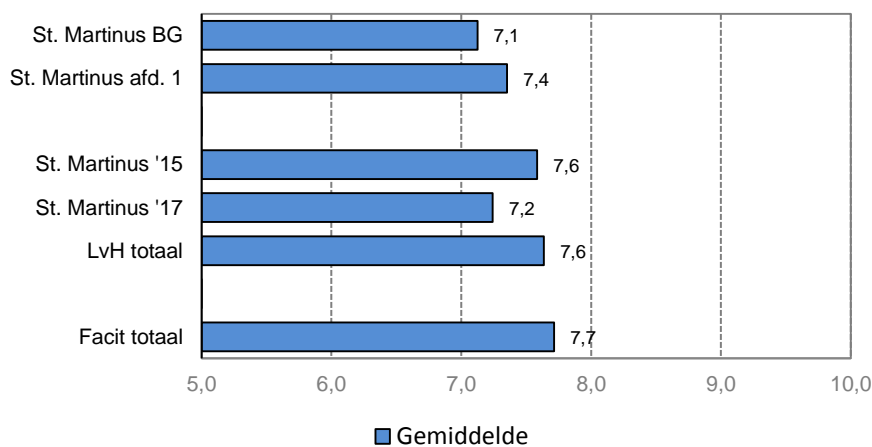
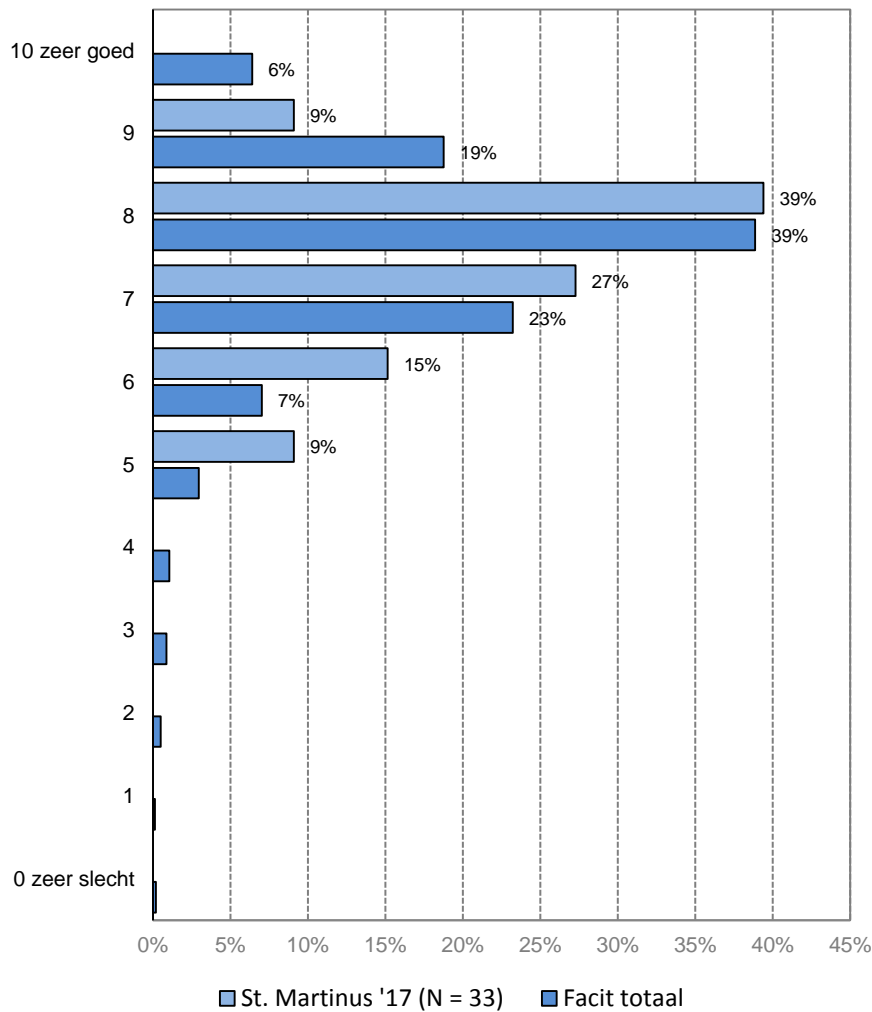
**St. Martinus BG**

- Alert reageren bij problemen. Men doet goed zijn best.

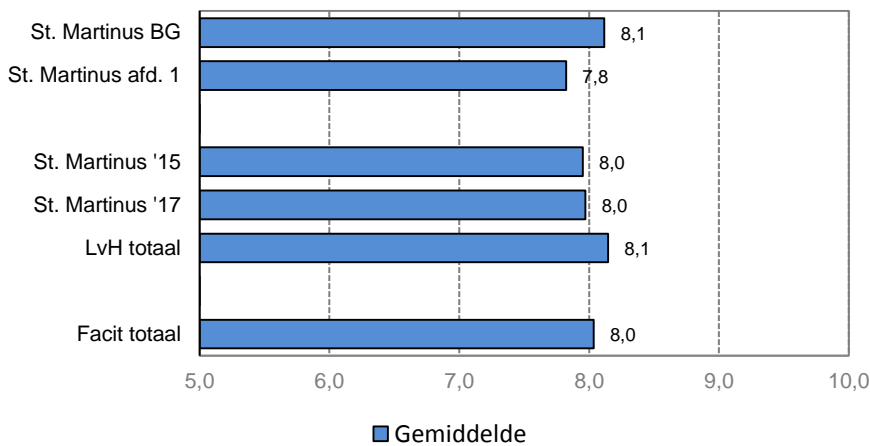
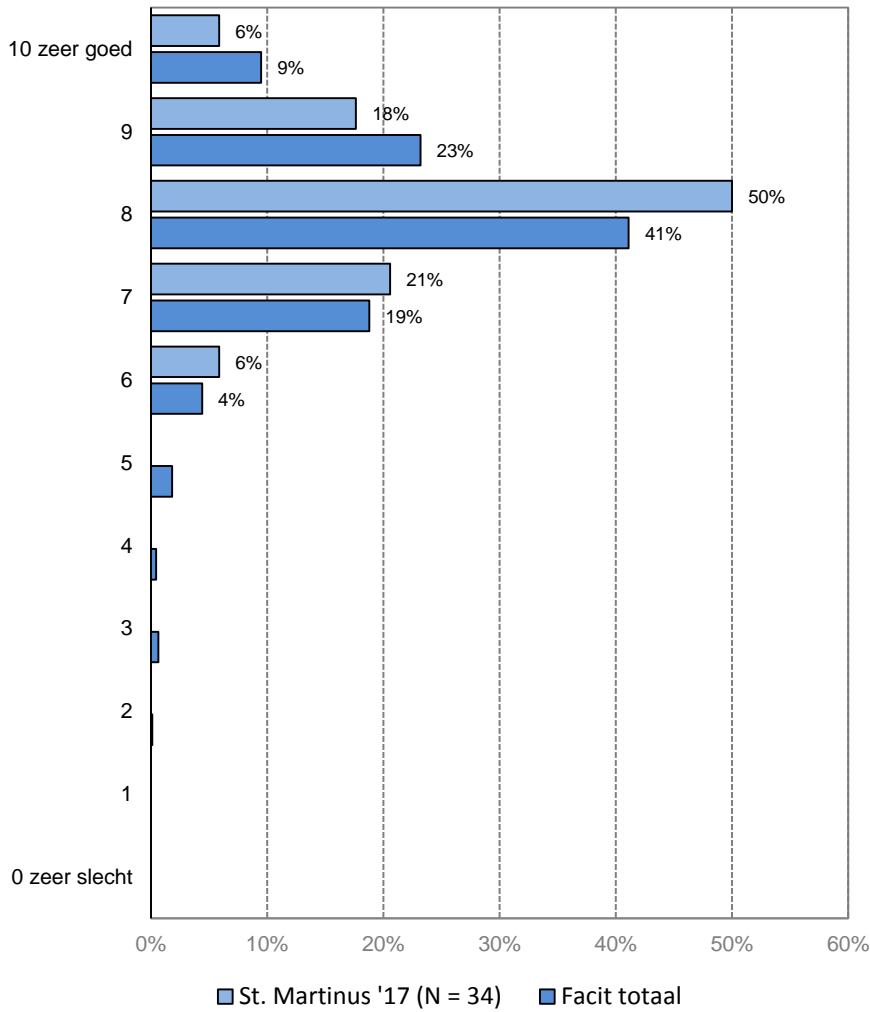
## Extra vragen

### 1. Welk cijfer geeft u de zorginstelling?

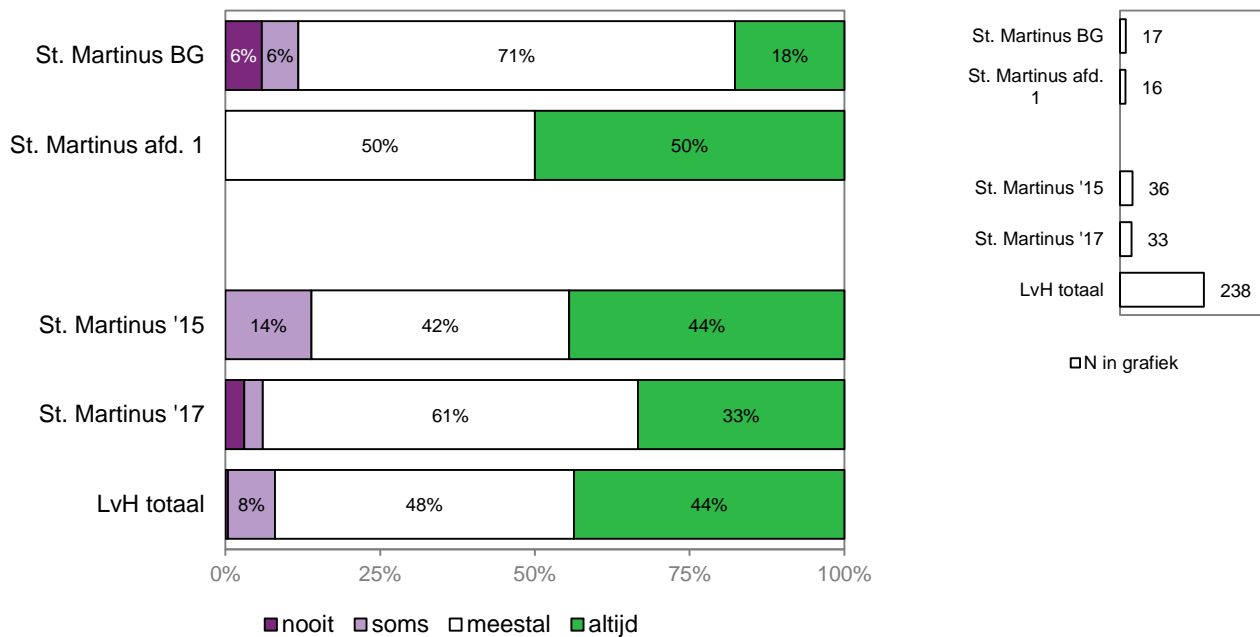
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



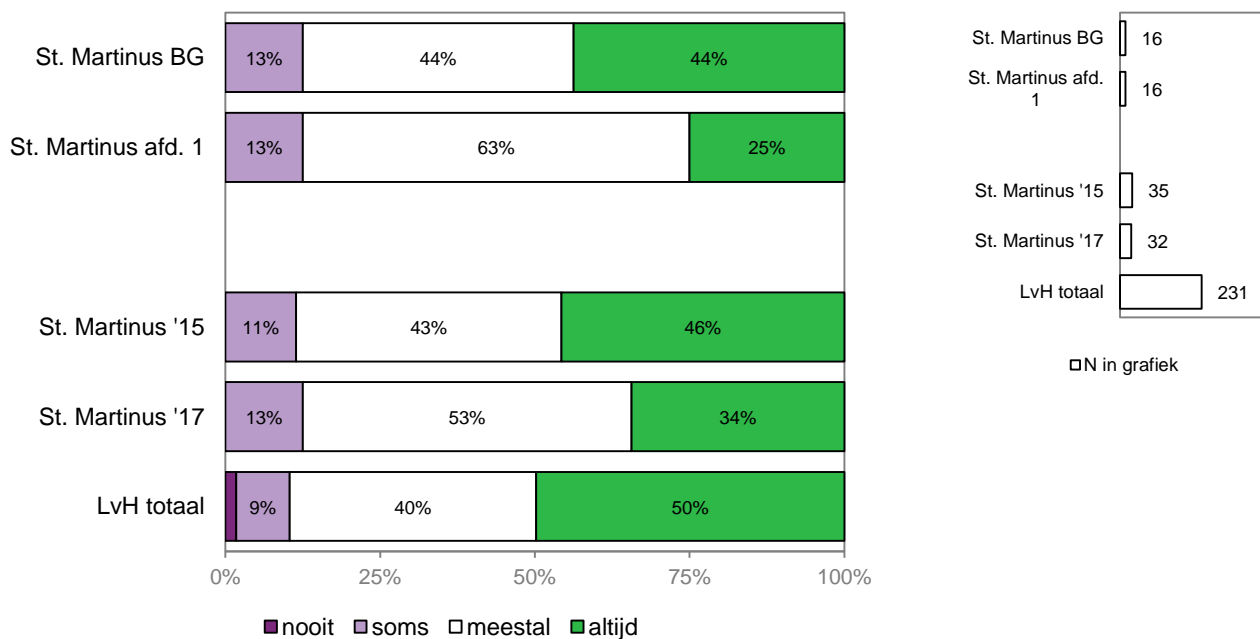
**2. Welk cijfer geeft u de verzorgenden en verpleegkundigen?**  
**Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**



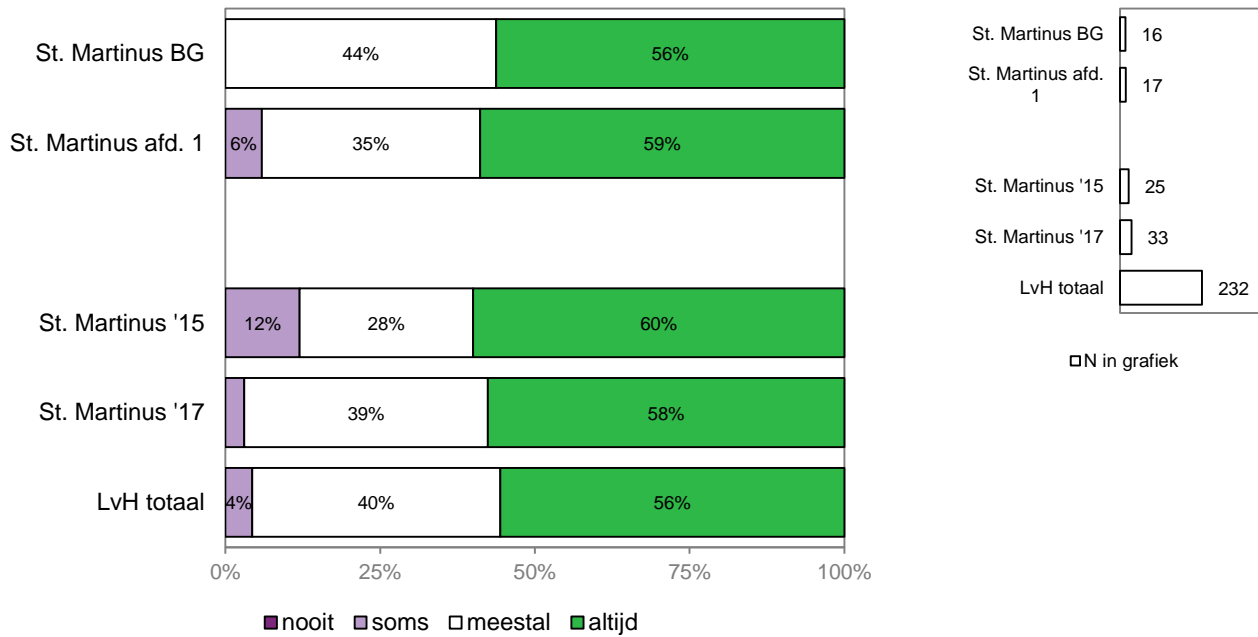
### 3. Bent u tevreden over de samenwerking tussen de mantelzorg en de zorgverleners van Land van Horne?



### 4. Bent u tevreden over de manier waarop de behandelaren (zoals de arts, fysiotherapeut, ergotherapeut en psycholoog) u benaderen?



### 5. Bent u tevreden met de manier waarop de vrijwilligers hun werk doen?





## 4 Indicatorscores

Een indicatorscore is het gemiddelde van antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de vragen die samen onder een indicator vallen<sup>1</sup>. De berekening van de indicatorscores gebeurt door aan de antwoorden nooit, soms, meestal en altijd een waarde van respectievelijk 1, 2, 3 en 4 punten toe te kennen (1 is de laagste en 4 de hoogst mogelijke score). Vragen met een andere schaal zijn omgezet naar een 4-puntsschaal.

Vragenlijsten waarin één of meerdere van de achtergrondvragen niet is ingevuld, zijn niet meegenomen bij het berekenen van de indicatorscores. Per indicator staat vermeld hoeveel vragenlijsten zijn gebruikt voor berekening van de indicatorscores.

Randvoorwaarden bij de berekening van de indicatorscores zijn dat een respondent meer dan de helft van de vragen die samen een indicator vormen, heeft beantwoord, én dat tien of meer respondenten de betreffende vragen hebben beantwoord. Voor St. Martinus is dit voor alle indicatoren het geval.

<b>Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&amp;T</b>	<b>indicatorscore</b>	<b>aantal respondenten</b>
<b>Kwaliteit van leven</b>		
<b>1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid</b>		
1.1 Ervaringen met maaltijden	3,25	23
<b>2 Woon- en leefsituatie</b>		
2.1 Omgang met elkaar	2,61	31
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,03	35
2.3 Ervaringen met inrichting	2,76	29
2.4 Ervaringen met privacy	2,40	35
<b>3 Participatie</b>		
3.1 Zinvolle dag	2,91	33
<b>4 Mentaal welbevinden</b>		
4.3 Ervaren bejegening	2,99	34
<b>5 Kwaliteit van de zorgverleners</b>		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,13	31
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,35	34
<b>6 Kwaliteit van de zorgorganisatie</b>		
6.1 Ervaren inspraak	3,18	35
6.2 Ervaren informatie	3,40	35

<sup>1</sup> In bijlage 2 bij deze rapportage is uitgeschreven welke vragen onder welke indicator vallen.

## 5 Top-2 Box scores

### 5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de uitkomsten van deze raadpleging samenvattend gepresenteerd in de vorm van Top-2 Box scores. Een Top-2 Box score is het percentage respondenten dat de meest gunstige antwoordcategorieën kiest, doorgaans meestal en altijd, en daarmee te kennen geeft met het onderwerp in kwestie positieve ervaringen te hebben. Vragen met een andere schaal worden omgezet naar een 4-puntsschaal.

Top-2 Box scores maken dus in één oogopslag duidelijk hoeveel respondenten uit de steekproef tevreden zijn over het onderwerp of hierover een gunstige beoordeling geven. Omgekeerd kan ook direct worden afgeleid hoeveel respondenten géén positieve ervaringen hebben. Top-2 Box scores kunnen zowel op vraagniveau als op indicatorniveau berekend worden.

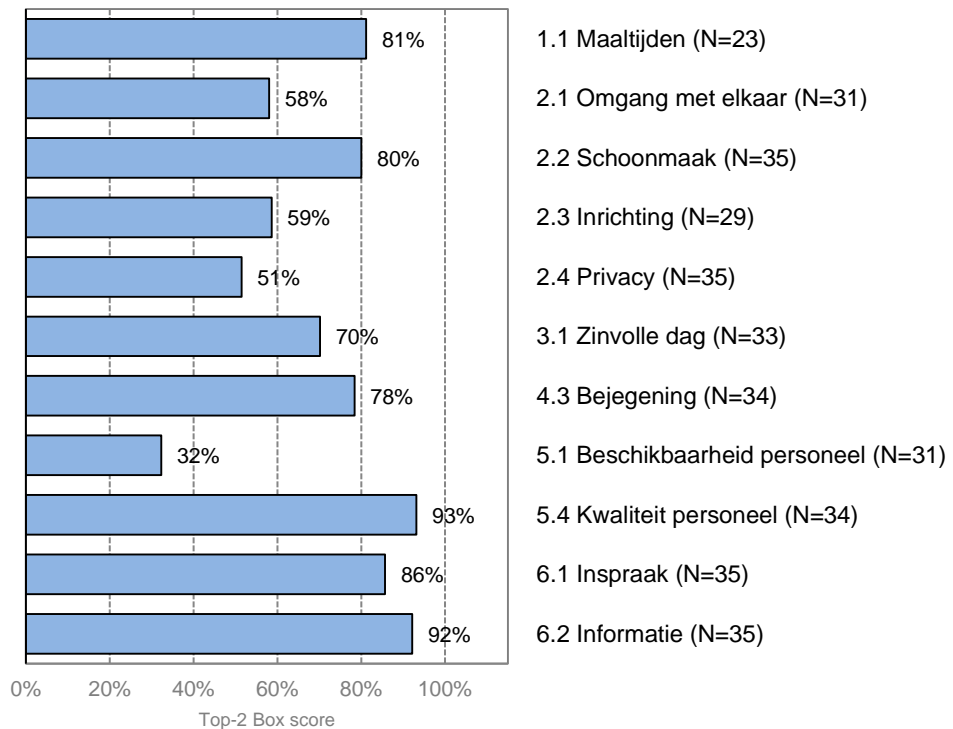
Daarnaast wordt door middel van verschillcores een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2015 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschillcores bepaald. Wanneer een verschil significant is ( $p < ,05$ ) betekent dit dat deze groter is dan op basis van toeval verwacht kan worden (bij een betrouwbaarheidsniveau van 95%).

## 5.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

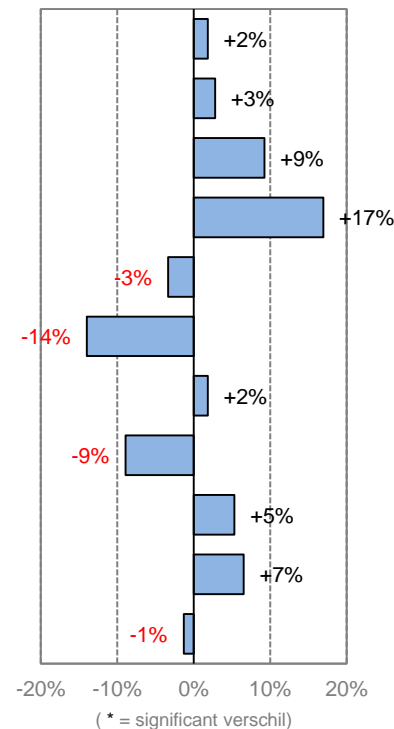
De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor St. Martinus gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2015 en in derde grafiek de verschillen met het Facit totaal.

Voorwaarden bij de berekening van de Top-2 Box scores op indicatorniveau zijn dat een respondent meer dan de helft van de vragen die samen een indicator vormen, heeft beantwoord én dat tien of meer respondenten de onderliggende vragen hebben beantwoord. Is dit niet het geval, dan is er voor de betreffende indicator geen Top-2 Box score weergegeven.

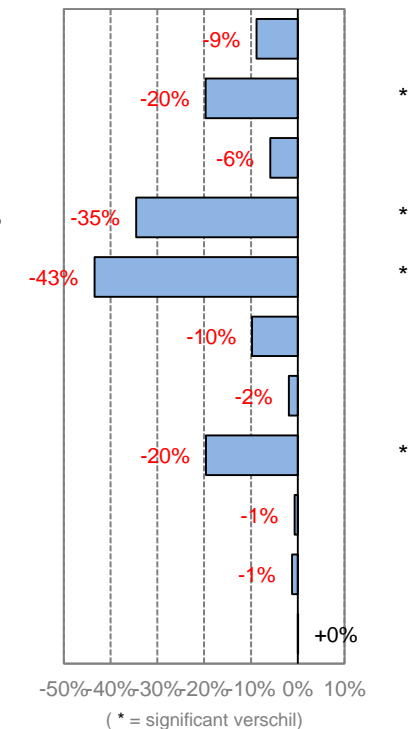
Percentage respondenten met positieve ervaring op indicator in St. Martinus '17



Verskil met St. Martinus '15



Verskil met Facit totaal



### 5.3 Top-2 Box scores op vraagniveau

In onderstaand overzicht worden de Top-2 Box scores op vraagniveau weergegeven. De hoogst scorende vraag (de vraag waarop de meest gunstige beoordeling is gegeven) staat helemaal bovenaan in de tabel, de laagst scorende vraag helemaal onderaan.

Voor iedere vraag in de tabel wordt eerst de Top-2 Box score weergegeven. In de kolommen ernaast worden respectievelijk het verschil met het vorige meetjaar en het verschil met het Facit totaal gepresenteerd.

Positieve verschillen worden in groen weergegeven en negatieve scores in rood. Indien volgens een statistische toets het verschil significant is ( $p < ,05$ ), wordt het gehele vlak gekleurd. Wanneer een verschil significant is betekent dit dat de relatieve score groter is dan op basis van toeval verwacht zou worden.

Top-2 Box scores van vragen gerangschikt	Top-2 Box score St. Martinus '17	Verskil met St. Martinus '15	Verskil met Facit totaal
Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?	100%	+ 2%	+ 7%
Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?	97%	+ 11%	+ 4%
Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus?	97%	+ 7%	+ 3%
Is er genoeg tijd om te eten?	96%	+ 6%	- 2%
Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?	94%	+ 12%	+ 2%
Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?	94%	- 3%	- 1%
Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?	93%	- 2%	- 0%
Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	91%	+ 8%	+ 1%
Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?	87%	- 6%	- 7%
Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?	85%	+ 2%	+ 1%
Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?	84%	- 3%	- 9%
Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?	82%	- 1%	- 4%
Staat de zorginstelling open voor uw wensen?	82%	- 4%	- 8%
Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?	80%	+ 10%	+ 0%
Wordt de woonruimte goed schoongehouden?	80%	+ 9%	- 6%
Biedt het huis genoeg gezelligheid en contact met anderen?	74%	- 1%	- 11%
Organiseert het huis genoeg activiteiten?	73%	- 22%	- 8%
Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?	63%	- 16%	- 9%
Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht?	59%	+ 17%	- 35%
Is er genoeg hulp bij het eten?	58%	+ 10%	- 17%
Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	58%	+ 3%	- 20%
Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?	58%	- 2%	- 7%
Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	51%	- 3%	- 43%
Is er genoeg personeel in huis?	32%	- 9%	- 20%

## 6 Conclusies

### 6.1 Inleiding

De conclusies hieronder zijn weergegeven per thema en indicator Goede Zorg. In bijlage 2 bij deze rapportage zijn de vragen die onder de indicatoren vallen volledig uitgeschreven.

Omdat er voor St. Martinus minder vertegenwoordigers aangeschreven zijn dan de reguliere CQI steekproefomvang, namelijk 50 in plaats van 70, zijn ook de conclusies gebaseerd op de antwoorden van een kleiner aantal vertegenwoordigers: er waren uiteindelijk 35 respondenten. Dat kan gevolgen hebben voor de analyse van de uitkomsten: hoe minder respondenten er immers zijn, hoe groter de kans dat antwoorden van één of enkele vertegenwoordigers het totaalbeeld voor St. Martinus vertekenen.

### 6.2 Conclusies op indicatorniveau

Vergeleken met de raadpleging uit 2015 zijn de scores van 7 indicatoren hoger en van 4 lager, deze verschillen zijn echter niet significant.

Ten opzichte van het Facit totaal zijn de scores van 10 indicatoren lager, waarvan er 4 significant lager scoren: "Privacy"(-43%), "Inrichting"(-35%), "Beschikbaarheid personeel"(-20%) en "Omgang met elkaar"(-20%).

### 6.3 Conclusies op vraagniveau

#### Thema 1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

##### Indicator 1.1 Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners vindt 87% dat de maaltijden er verzorgd uitzien. Volgens 96% van hen is er genoeg tijd om te eten, en 58% zegt dat er genoeg hulp is bij het eten.

#### Thema 2. Woon- en leefsituatie

##### Indicator 2.1 Omgang met elkaar

Volgens 58% van de geraadpleegde vertegenwoordigers gaan de bewoners prettig met elkaar om.

##### Indicator 2.2 Ervaringen met schoonmaken

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt 80% dat de woonruimte (de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer) goed wordt schoongehouden.

##### Indicator 2.3 Ervaringen met inrichting

59% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geeft aan dat de bewoner zelf kan bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht (met eigen spullen, enz.).

##### Indicator 2.4 Ervaringen met privacy

Volgens 51% van de geraadpleegde vertegenwoordigers kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken.

## **Thema 3. Participatie**

### **Indicator 3.1 Zinvolle dag**

74% van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt dat St. Martinus gezelligheid en contact met anderen biedt. 73% zegt dat St. Martinus genoeg activiteiten organiseert en volgens 63% sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt.

## **Thema 4. Mentaal welbevinden**

### **Indicator 4.3 Ervaren bejegening**

Aan geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners is gevraagd of de zorgverleners genoeg tijd hebben voor de bewoner en volgens 58% is dat het geval. 85% geeft aan dat de zorgverleners genoeg aandacht hebben voor hoe het met de bewoner gaat. Volgens 91% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op hun vragen.

## **Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners**

### **Indicator 5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel**

32% van de geraadpleegde vertegenwoordigers meent dat er genoeg personeel in huis is.

### **Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel**

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt 97% dat de zorgverleners goed kunnen omgaan met de bewoners. 97% van de vertegenwoordigers ervaart dat de zorgverleners (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) de gezondheidsklachten van de bewoner serieus nemen en volgens 84% werken de zorgverleners vakkundig.

## **Thema 6. Kwaliteit van de zorgorganisatie**

### **Indicator 6.1 Ervaren inspraak**

80% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt mee te kunnen beslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt. Volgens 94% komt St. Martinus de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na, en volgens 82% staat St. Martinus open voor hun wensen.

### **Indicator 6.2 Ervaren informatie**

94% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in St. Martinus. Van de vertegenwoordigers zegt 93% de leidinggevende of hun contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk te kunnen bereiken. Alle vertegenwoordigers ervaren dat ze snel op de hoogte gesteld worden als er iets met de bewoner aan de hand is en 82% ervaart dat de leiding of directie goed reageert op hun vragen en suggesties.

### **Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag**

Voor St. Martinus geldt dat 20,6% van de respondenten een criticaster is, 58,8% een passief tevreden respondent en 20,6% een promotor. De Net Promotor Score voor St. Martinus is 0.

### **Cijfers totaaloordeel en extra vragen**

Aan het einde van de vragenlijst is aan de vertegenwoordigers van bewoners gevraagd om middels een cijfer een totaaloordeel te geven over St. Martinus en over de verzorgenden en verpleegkundigen van St. Martinus.

Het meest voorkomende cijfer voor St. Martinus is een 8. Het hoogste cijfer is een 9 en het laagste een 5. Het gemiddelde cijfer voor St. Martinus is een 7,2.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van St. Martinus is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 6. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van St. Martinus met een 8,0 beoordeeld.

94% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geeft aan tevreden te zijn over de samenwerking tussen de mantelzorgers en de zorgverleners van Land van Horne. 87% van de vertegenwoordigers is tevreden over de manier waarop de behandelaren hen benaderen. Op de vraag of zij tevreden zijn met de manier waarop de vrijwilligers hun werk doen antwoordt 97% van de vertegenwoordigers positief.

## 7 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging met de CQ-index voor St. Martinus geven op sommige punten aanleiding tot tevredenheid. Uiteraard zijn er ook enkele verbeterpunten te benoemen. De aanbevelingen hieronder betreffen situaties waarin een deel van de vertegenwoordigers minder tevreden was. Soms was dat maar een klein deel, maar lijkt het onderwerp ons belangrijk of maakten vertegenwoordigers er aanvullende opmerkingen over. De aanbevelingen zijn bedoeld als handreiking voor verdere verbetering.

### Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

- Vertel vertegenwoordigers van bewoners bij intake- en evaluatiegesprekken of familiebijeenkomsten over de gang van zaken tijdens de maaltijden, over de beschikbare hulp bij het eten en de spreiding van de maaltijden over de dag. Maak af en toe foto's en laat deze zien op familiebijeenkomsten, via de website of via een digitale fotolijst op de afdeling.
- Bespreek of het nodig is om meer hulp te bieden tijdens het eten. Leg, als dit zo is, afspraken hierover vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij de eerstvolgende zorgleefplanbespreking.

### Thema 2: Woon- en leefsituatie

- Bespreek bij de intake met vertegenwoordigers de wensen en mogelijkheden ten aanzien van schoonmaak. Bespreek in de evaluatiegesprekken of vertegenwoordigers ervaren dat de woonruimte van de bewoner goed wordt schoongehouden. Maak concrete afspraken over eventuele verbeteringen. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij het volgende evaluatiegesprek.
- Vraag bij evaluatiebesprekingen met vertegenwoordigers van PG-bewoners of zij ervaren dat bewoners prettig met elkaar omgaan. Bespreek verbeterwensen en suggesties van vertegenwoordigers ook in het werkoverleg en evalueer ook daar het effect van mogelijk ingezette maatregelen.
- Geef bij de intake en in evaluatiegesprekken aan in welke mate de bewoner zelf kan bepalen hoe hij/zij de eigen kamer of woonruimte inricht (met eigen spullen, enz.). Bespreek met vertegenwoordigers welke aanpassingen hier nog in wenselijk zijn.
- Evalueer bij de zorgleefplanbesprekingen of de vertegenwoordigers van bewoners menen dat er voldoende gelegenheid is voor de bewoner om zich op een rustige plek terug te trekken, als het in de huiskamer en in de algemene ruimten te druk is. Licht toe hoe dit georganiseerd is en onderneem waar nodig aanvullende acties. Evalueer hierover gemaakte afspraken met de vertegenwoordigers.

### Thema 3: Participatie

- Bespreek in de evaluatiebesprekingen met vertegenwoordigers of ze ervaren dat St. Martinus voldoende gezelligheid en mogelijkheid tot contact met anderen biedt. Benut de door vertegenwoordigers aangedragen verbeter suggesties voor de betreffende bewoner, maar verzamel ze ook centraal en bespreek deze ook in het werkoverleg met de medewerkers.
- Vraag vertegenwoordigers in de evaluatiebesprekingen wat ze vinden van de dagelijkse bezigheden voor de bewoner. Maak aanvullende afspraken waar nodig, leg deze vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij de volgende zorgleefplanbespreking.
- Vraag vertegenwoordigers of ze menen dat er genoeg activiteiten worden georganiseerd en of de georganiseerde activiteiten aansluiten bij wat de bewoner leuk vindt. Pas afspraken over deelname aan activiteiten aan waar nodig, verstrek vertegenwoordigers een kopie van de aangepaste afspraken en evalueer tussentijds met de vertegenwoordigers of de nieuwe afspraken over deelname aan activiteiten beter aansluiten bij de (veranderende) behoefte van de bewoner.
- Nodig vertegenwoordigers actief uit deel te nemen aan of te komen kijken bij activiteiten.
- Informeer vertegenwoordigers indien nodig of van toepassing over het type (kleinschalige) activiteiten dat wordt aangeboden binnen het concept Kleinschalig Wonen (zoals



bijvoorbeeld activiteiten die horen bij het voeren van een huishouden, bijvoorbeeld de maaltijd voorbereiden).

- Overweeg het inzetten van social media voor het uitbreiden van de familieparticipatie, zodat vertegenwoordigers makkelijk geïnformeerd kunnen worden en uitgenodigd kunnen worden voor hulp bij activiteiten. Zie voor voorbeelden de website van Vilans of [www.hetfamilienet.nl](http://www.hetfamilienet.nl).

#### **Thema 4: Mentaal welbevinden**

- Bespreek bij de evaluatiegesprekken met de vertegenwoordigers of zij ervaren dat de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner hebben en genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat. Vraag aan de vertegenwoordiger naar concrete voorbeelden als hij/zij ervaart dat dit niet zo is. Maak afspraken waar verbeteringen wenselijk zijn en gebruik de benoemde voorbeelden in werkoverleg of klinische lessen.
- Lees en deel ervaringen van andere zorgaanbieders, als het gaat om het omgaan met levensvragen van ouderen en aandacht schenken aan het mentale welbevinden van cliënten (bijvoorbeeld met collega's van andere locaties/regio's of via een netwerk als het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen van LinkedIn).

#### **Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners**

- Ga in evaluatiegesprekken na of de vertegenwoordigers de verzorgenden vakkundig vinden; school verzorgenden zo nodig bij, bijvoorbeeld als blijkt dat er meer deskundigheid ten aanzien van de doelgroep nodig is. Geef ruchtbaarheid aan wat St. Martinus onderneemt om de vakkundigheid op peil te houden. Maak in het huisorgaan, op een whiteboard op de afdeling of op de website melding van gevolgde bijscholing, behaalde certificaten etcetera.
- Organiseer een systeem van directe feedback, dat medewerkers bewust maakt van de ervaringen van vertegenwoordigers. Vraag vertegenwoordigers bijvoorbeeld om periodiek een waarderingcijfer te geven voor wisselende onderdelen van de zorgverlening, en dit te deponeren in een centraal opgestelde doos of brievenbus. Of kies voor een systeem waarin vertegenwoordigers door middel van het geven van complimentenbriefjes kunnen aangeven wanneer het heel goed is gegaan in een bepaalde periode. Door bespreking van deze ervaringen in het werkoverleg en in de cliëntenraad kan aan het licht komen wat nu succes- en faalfactoren zijn voor de ervaren beschikbaarheid van personeel.

#### **Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie**

- Benadruk bij intake- en evaluatiegesprekken dat St. Martinus open wil staan voor wensen van vertegenwoordigers.
- Vraag medewerkers om (ook buiten de evaluatiegesprekken om) regelmatig bij vertegenwoordigers te informeren of de zorg naar wens is.
- Stel er eer in om goed te reageren op vragen en suggesties van vertegenwoordigers. Zorg ervoor dat de contactverzorgende, als een vraag of suggestie niet direct behandeld kan worden, er over waakt dat de vraag of suggestie niet in de vergetelheid raakt.

**Tot slot**

Onze aanbevelingen sluiten over het algemeen aan bij afspraken die in veel organisaties al bestaan, maar in de praktijk dan bij de vertegenwoordigers kennelijk toch niet het gewenste effect bereiken. Veelal blijkt dat dit komt omdat het uitvoeren en opvolgen van gemaakte afspraken niet altijd sluitend is. Daarom willen we ter afsluiting de volgende algemene adviezen geven:

- Toets in resultaatgerichte interne audits in hoeverre beleid en afspraken in de praktijk daadwerkelijk zijn geïmplementeerd en tot het gewenste effect leiden.
- Deel ervaringen met collega's van andere locaties/regio's met betrekking tot het succesvol verbeteren en borgen van kwaliteit.
- Formuleer de verbeterplannen SMART en monitor de voortgang van de verbeteracties.
- Houd de medewerkers actief betrokken bij het proces door de voortgang regelmatig te bespreken en doelen en acties zo nodig bij te stellen. Informeer de vertegenwoordigers ook over de voortgang.
- Bespreek de uitkomsten van deze raadpleging met de cliëntenraad en in het werkoverleg met uw medewerkers en formuleer gezamenlijk verbeterpunten en concrete doelstellingen en activiteiten.

## Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T

In onderstaande tabel zijn de thema's en de cliëntgebonden indicatoren weergegeven. Daarbij is per thema aangegeven welke vragen van de CQ-index meetellen bij de berekening van de indicatorscores.

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	vragen CQI VV&T per indicator		
	bewoners	vertegenwoordigers	thuiswonende cliënten
<b>Kwaliteit van leven</b>			
<b>1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid</b>			
1.1 Ervaringen met maaltijden	25, 26	27, 28, 29	-
<b>2 Woon- en leefsituatie</b>			
2.1 Omgang met elkaar	20	24	-
2.2 Ervaringen met schoonmaken	19	20	-
2.3 Ervaringen met inrichting	23	22	-
2.4 Ervaringen met privacy	21	21	-
<b>3 Participatie</b>			
3.1 Zinnvolle dag	24	23, 25, 26	-
<b>4 Mentaal welbevinden</b>			
4.3 Ervaren bejegening	16, 17, 18	13, 14, 15,	17, 18, 19
4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging	-	-	20, 21, 22, 23
<b>5 Kwaliteit van de zorgverleners</b>			
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	7	16	-
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	6, 8, 9, 10	17, 18, 19	13, 14, 15, 16
<b>6 Kwaliteit van de zorgorganisatie</b>			
6.1 Ervaren inspraak	11, 12, 13	6, 7, 11	3, 4, 5, 6, 8
6.2 Ervaren informatie	14, 15	8, 9, 10, 12	7, 9, 10, 11, 12
6.3 Aanbevelingsvraag	27	30	24
<b>7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid</b>			
7.5 Ervaren veiligheid	22	-	-

Vragen die niet meetellen in de berekening van de score per indicator:

Achtergrondvragen <sup>2</sup>	1 t/m 5	1 t/m 5 31, 32, 33	1, 2, 25 t/m 30
Open vragen	28, 29	34, 35	31, 32

<sup>2</sup> De antwoorden op de achtergrondvragen worden gebruikt voor de zogenaamde case-mix correctie, een correctie van de uitkomsten van de raadpleging op achtergrondkenmerken van de respondenten die van invloed zouden kunnen zijn op de uitkomsten van de raadpleging, maar die niet te maken hebben met de kwaliteit van zorg.

## **Bijlage 2:**

### **Vragen CQI VV&T PG gerubriceerd naar de thema's en indicatoren**

#### **1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid**

##### **1.1 Ervaringen met maaltijden**

- 27. Zien de maaltijden er verzorgd uit?
- 28. Is er genoeg tijd om te eten?
- 29. Is er genoeg hulp bij het eten?

#### **2. Woon- en leefsituatie**

##### **2.1 Omgang met elkaar**

- 24. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

##### **2.2 Ervaringen met schoonmaken**

- 20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer

##### **2.3 Ervaringen met inrichting**

- 22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enzovoorts)

##### **2.4 Ervaringen met privacy**

- 21. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?

#### **3. Participatie**

##### **3.1 Zinvolle dag**

- 23. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen?
- 25. Organiseert het huis genoeg activiteiten?
- 26. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?

#### **4. Mentaal welbevinden**

##### **4.3 Ervaren bejegening**

- 13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?
- 14. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?
- 15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?

#### **5. Kwaliteit van de zorgverleners**

##### **5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel**

- 16. Is er genoeg personeel in huis?

##### **5.4 Ervaren kwaliteit personeel**

- 17. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?
- 18. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.
- 19. Werken de zorgverleners vakkundig?

#### **6. Kwaliteit van de zorgorganisatie**

##### **6.1 Ervaren inspraak**

- 6. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?
- 7. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?
- 11. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?

##### **6.2 Ervaren informatie**

- 8. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?
- 9. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?
- 10. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?
- 12. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?

##### **6.3 Aanbevelingsvraag**

- 30. Zou u [instellingsnaam] bij uw vrienden en familie aanbevelen?