



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Rapportage CQ-index VV&T interviews met bewoners

Land van Horne
Rust in Roy

oktober - november 2017

Aantal	%
25	92,6
1	3,7
1	3,7
27	

n van deze vrage

Aantal	%
15	55,6
11	44,4
0	,0
26	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 CIO geaccrediteerd als officieel meetbureau conform ISO 20252. Facit werkt niet met onderaannemers en voert alle raadplegingen 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 CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor interviews met bewoners	5
1.4 Spiegelinformatie	5
2 De CQ-index bij Rust in Roy.....	7
2.1 Steekproeftrekking	7
2.2 Informatievoorziening	7
2.3 Dataverzameling	7
2.4 Extra vragen.....	7
2.5 Respons.....	7
2.6 Leeswijzer	7
3 Uitkomsten	9
4 Indicatorscores.....	24
5 Top-2 Box scores	25
5.1 Inleiding.....	25
5.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau	26
5.3 Top-2 Box scores op vraagniveau	27
6 Conclusies	28
6.1 Inleiding.....	28
6.2 Conclusies op indicatorniveau.....	28
6.3 Conclusies op vraagniveau	28
7 Aanbevelingen	31
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	35
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T somatiek gerubriceerd naar thema's en indicatoren	36

Inleiding

Facit heeft voor Land van Horne een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de bewoners van Rust in Roy 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 Rust in Roy. 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, december 2017

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 CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor interviews met bewoners

Voor het onderzoek naar de ervaringen van bewoners van Rust in Roy is gebruik gemaakt van de CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor interviews met bewoners (versie 4.1, augustus 2012). Deze vragenlijst bestaat uit 27 gesloten vragen en twee open vragen.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van bewoners met de zorg van Rust in Roy 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 / woontuur minder dan 1 maand
- cliënten die alleen zorg ontvangen voor revalidatie of reactivering
- cliënten met kortdurend verblijf: probeerverblijf, respijtzorg of intervalopname
- cliënten die ernstig ziek zijn (zwaarwegende medische redenen)
- cliënten die terminale zorg ontvangen en/of verblijven op palliatieve zorgunit
- cliënten met ernstige psychiatrische problematiek (getraumatiseerd, ernstige gedragsproblemen)
- cliënten met dementie (matig-ernstige of ernstige dementie)
- cliënten met indicatie psychogeriatric (PG)
- 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 Rust in Roy voor 2017 en 2015, ook de uitkomsten gepresenteerd van geheel Land van Horne. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit de 1.418 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 Rust in Roy

2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 34 bewoners die in oktober 2017 in Rust in Roy woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Rust in Roy 9 bewoners uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners dat benaderd kon worden voor een interview bedroeg aldus 25. Omdat er in Rust in Roy minder bewoners geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 33, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 25 bewoners allemaal benaderd voor een interview.

2.2 Informatievoorziening

Alle bewoners zijn door Rust in Roy per brief geïnformeerd over de komst van de interviewers. In deze brief waren de namen en foto's van de interviewers opgenomen en werd aangekondigd op welke dag(en) de interviews plaats zouden vinden. Daarnaast werden in de brief 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 interviews zijn door Facit gehouden conform de landelijke richtlijnen voor CQI-metingen en de bijbehorende werkinstructies. De interviews hebben plaatsgevonden op 3 november 2017 en zijn afgenomen door mevrouw Kersten en de heer Ouarani.

2.4 Extra vragen

Op verzoek van Land van Horne /Rust in Roy 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 nog extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd.

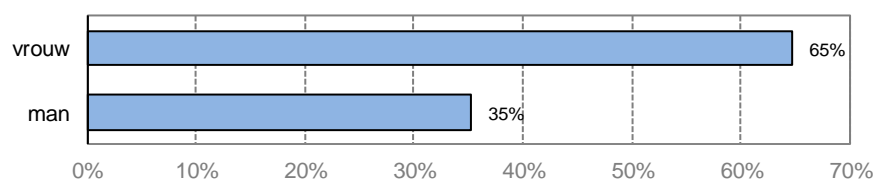
2.5 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder bewoners zijn 25 bewoners van Rust in Roy benaderd voor een interview. Met 22 bewoners kon een interview worden gehouden. De respons voor deze raadpleging komt hiermee op 88,0%.

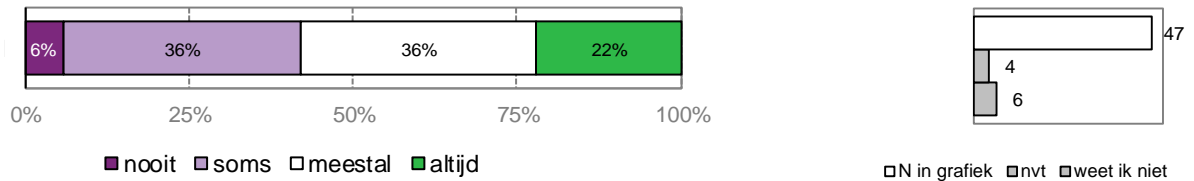
2.6 Leeswijzer

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.

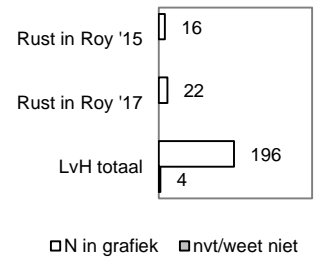
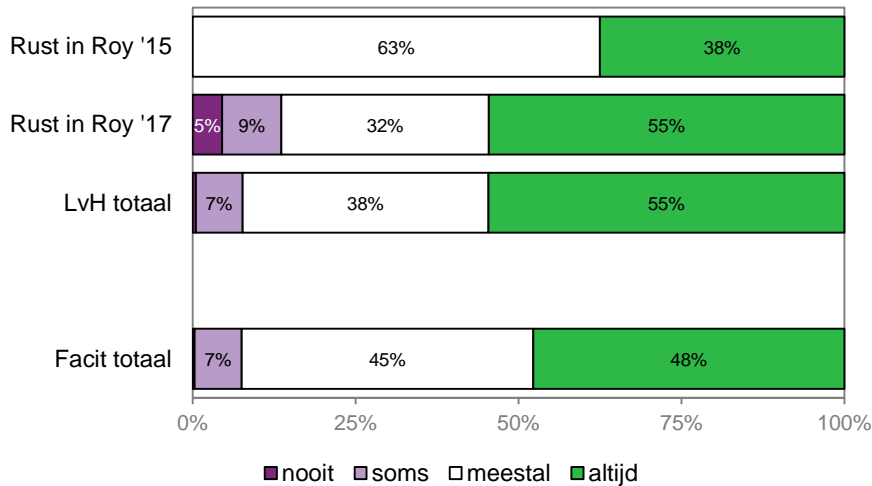
Wanneer een vraag door minder dan tien respondenten is beantwoord, kunnen we de resultaten niet weergeven, omdat dan de privacy van de respondenten onvoldoende gewaarborgd kan blijven. De staaf blijft dan geheel leeg.

3 Uitkomsten

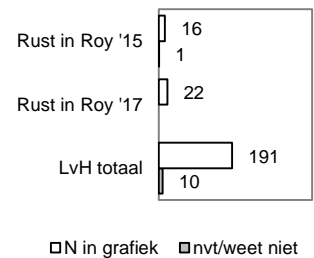
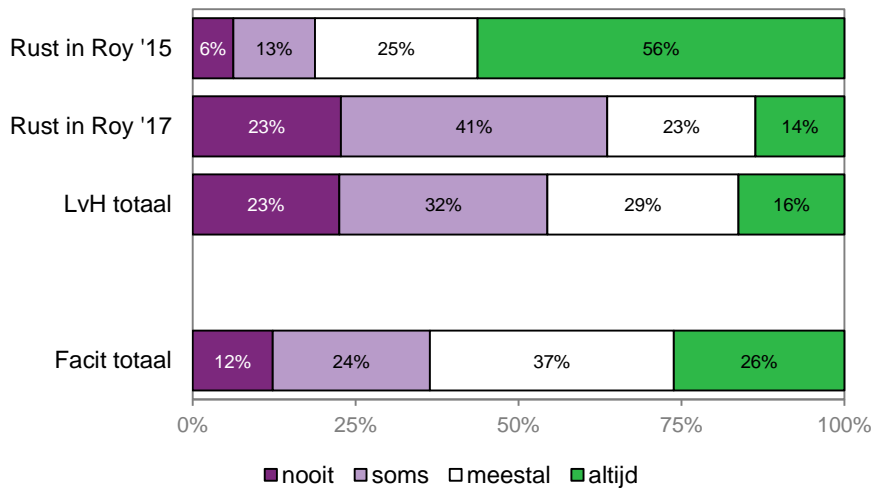
Deskundigheid zorgverleners

De volgende vragen gaan over de **deskundigheid** en **beschikbaarheid** van zorgverleners in dit huis in de afgelopen 12 maanden. Het gaat hierbij om de verzorgenden en verpleegkundigen.

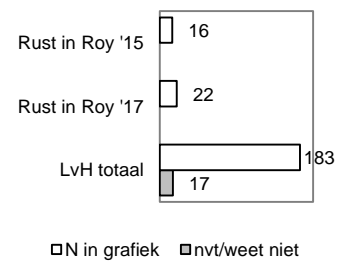
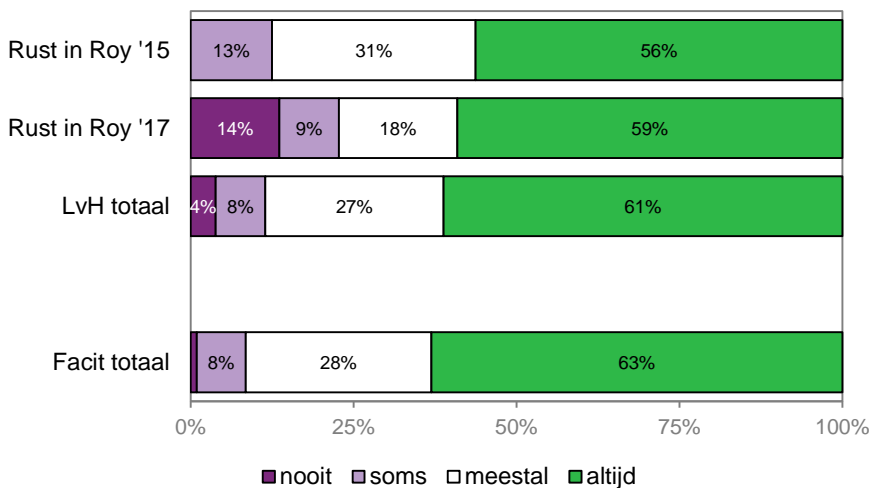
1. Werken de zorgverleners vakkundig?



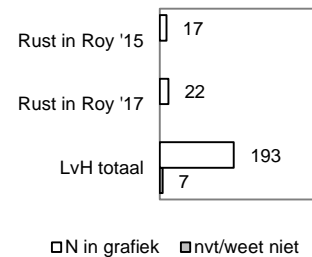
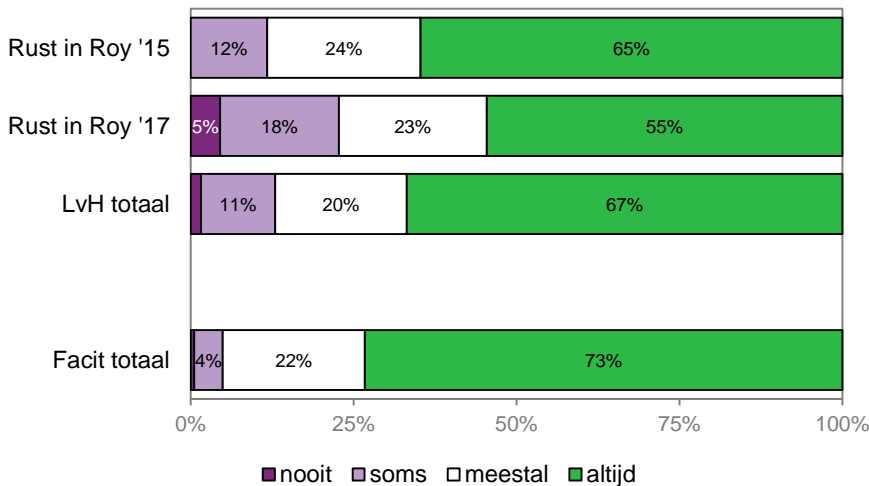
2. Is er genoeg personeel in huis?



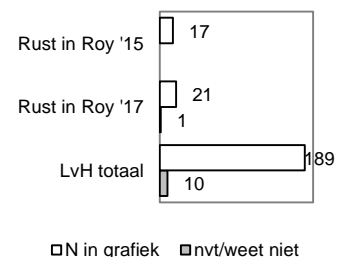
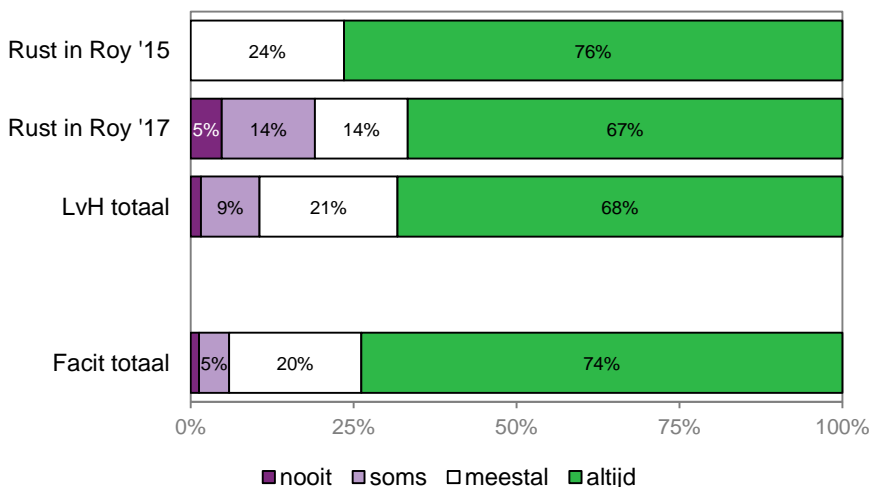
3. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?



4. Houden de zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt?



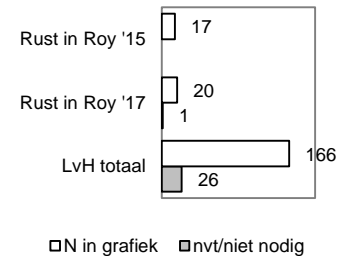
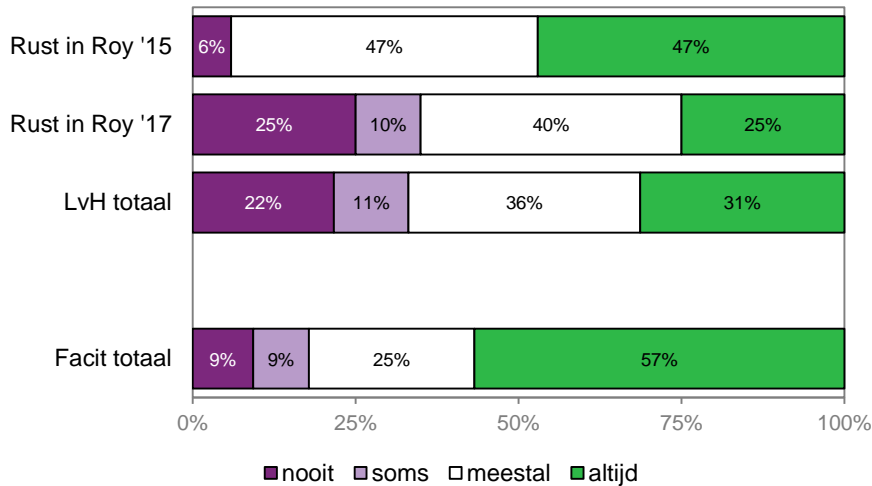
5. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?



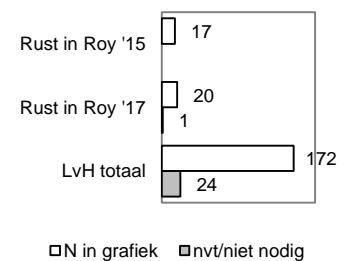
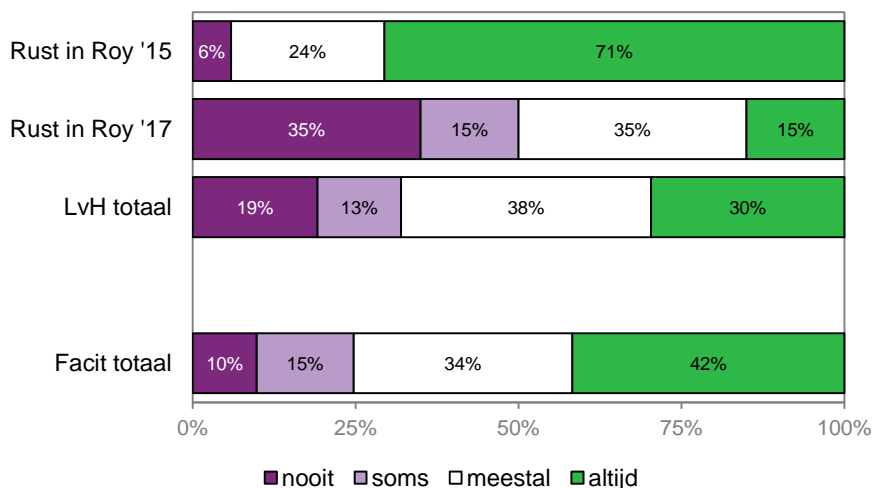
Afspraken en Overleg

De volgende vragen gaan over de **afspraken** en het **overleg** met de zorginstelling over de zorg, bij uw opname of in de afgelopen 12 maanden.

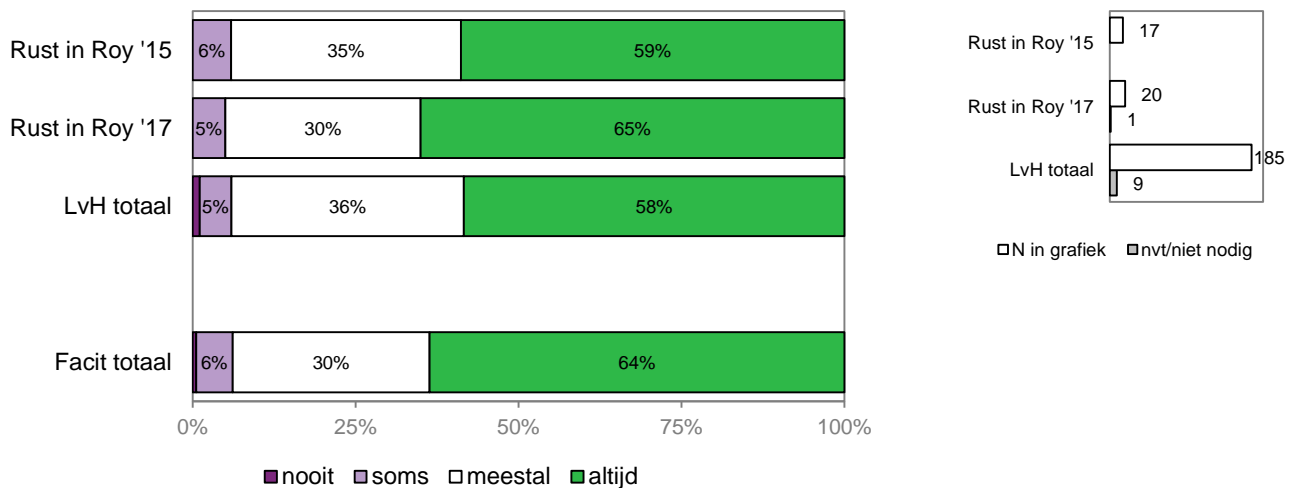
6. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?



7. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?



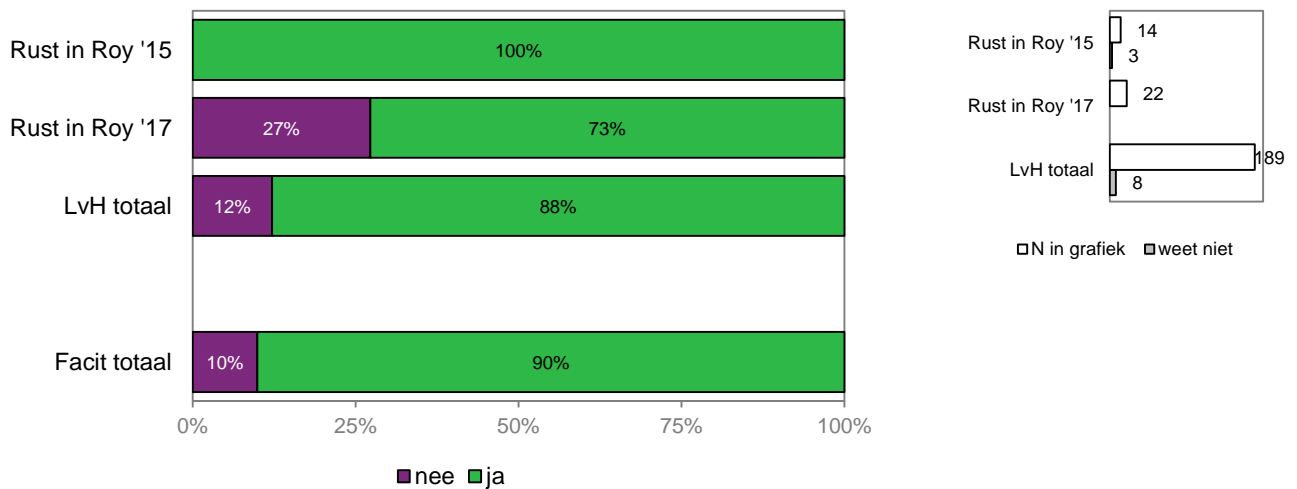
8. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?



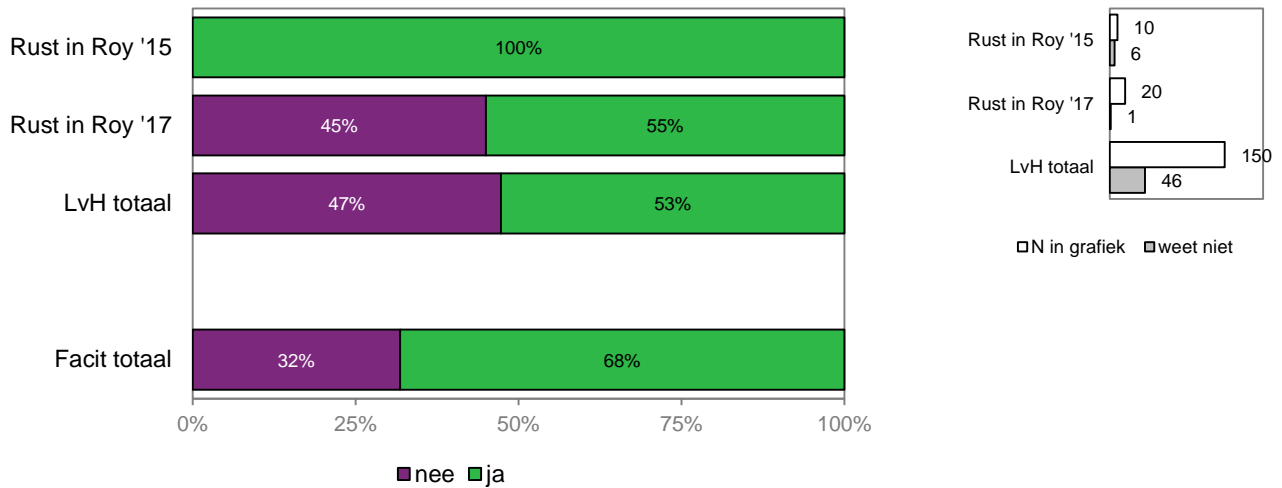
Communicatie en Informatie

De volgende vragen gaan over de **communicatie en informatie** in de afgelopen 12 maanden. Eerst gaat het over de informatie die u van de zorginstelling heeft ontvangen.

9. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen?

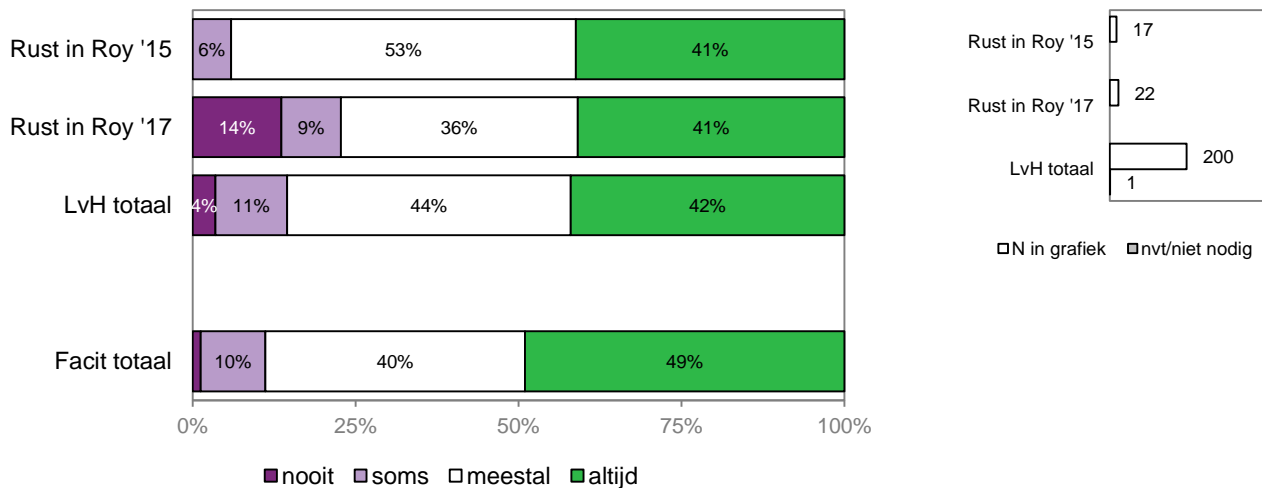


10. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?

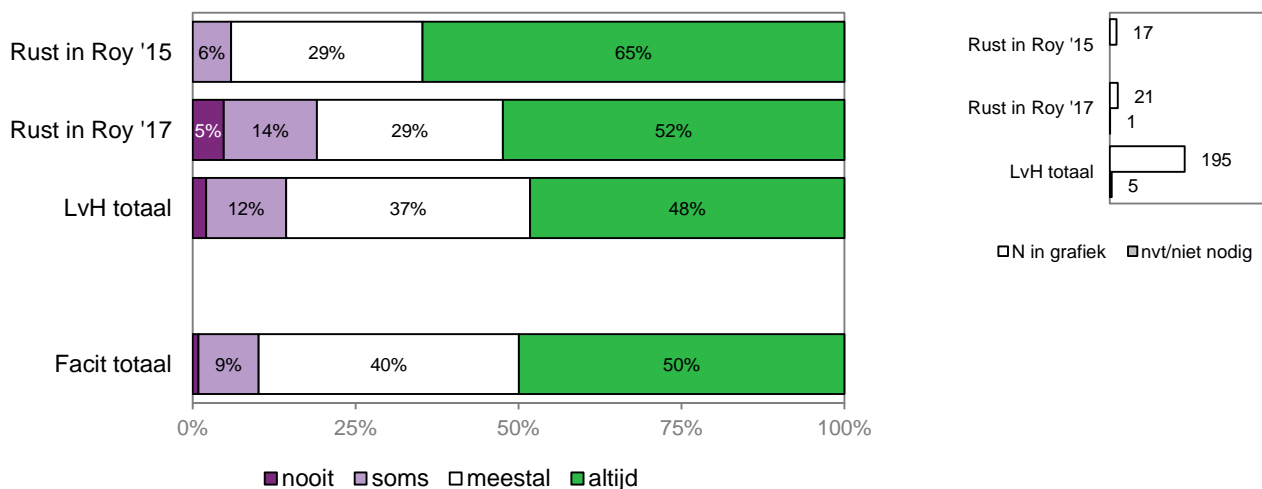


De volgende vragen gaan over de manier waarop **zorgverleners** met u omgaan.

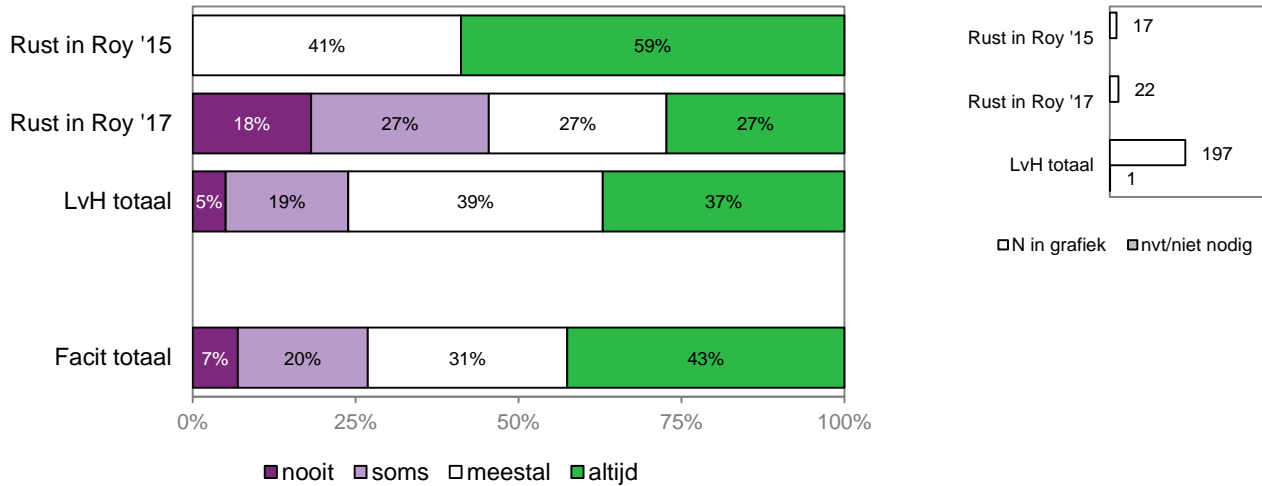
11. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?



12. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



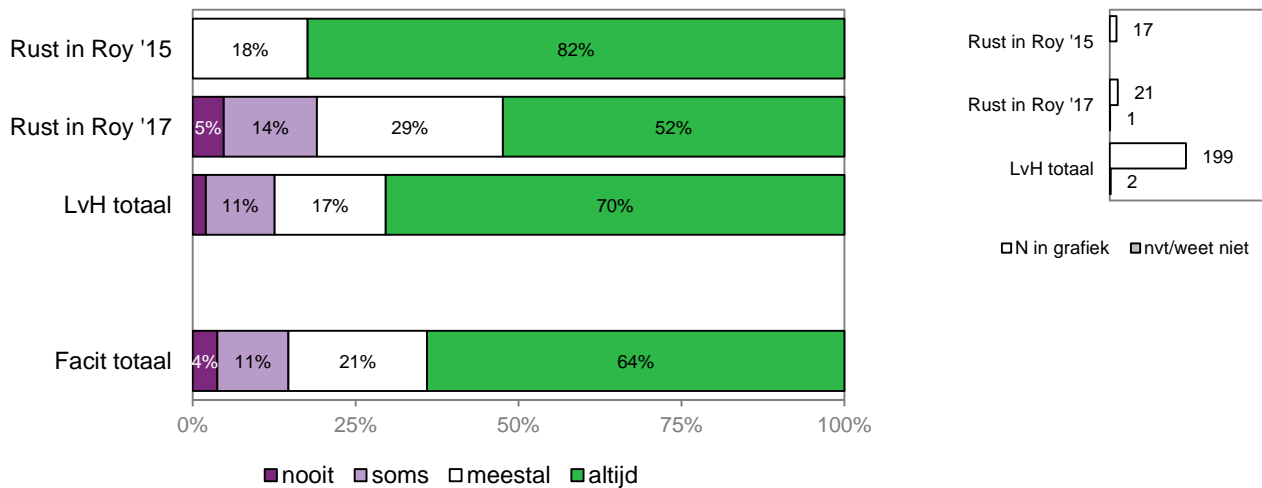
13. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



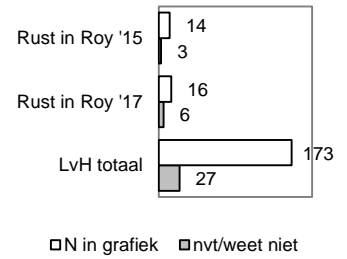
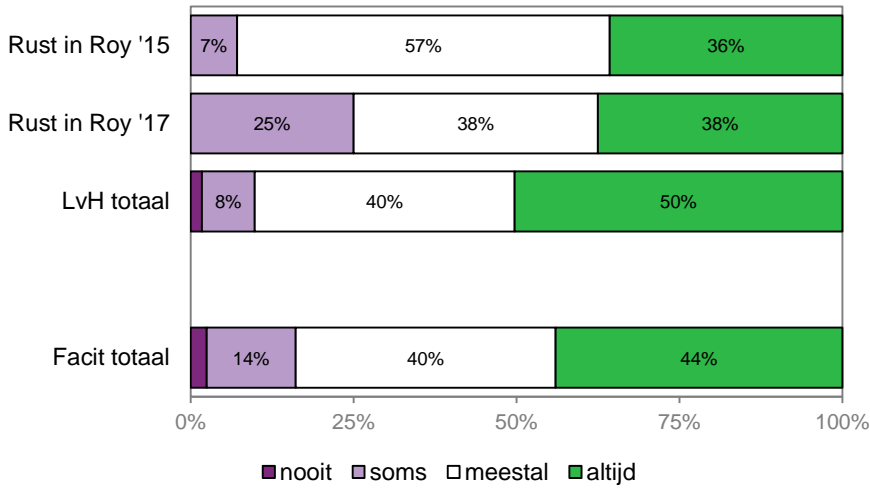
Woon- en leefomstandigheden

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met het **wonen** in de afgelopen 12 maanden.

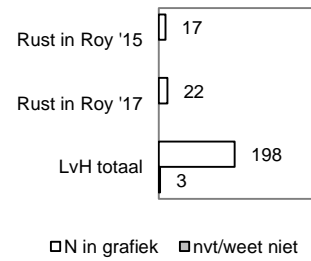
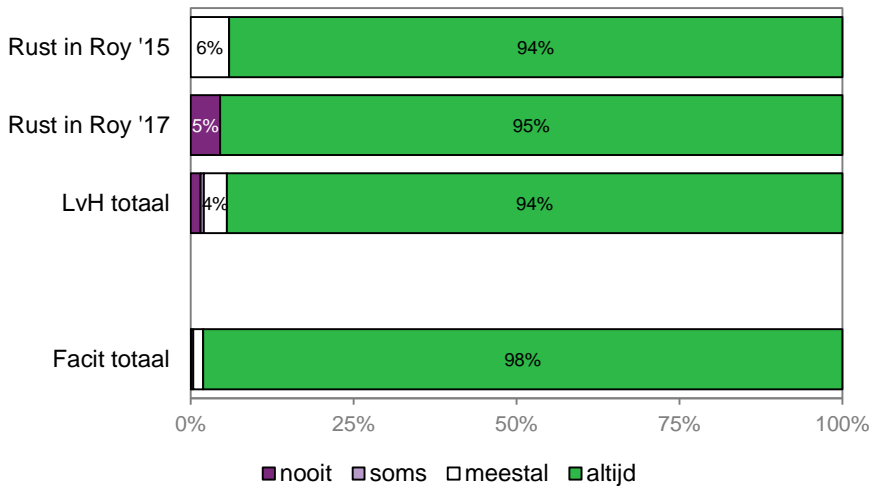
14. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)



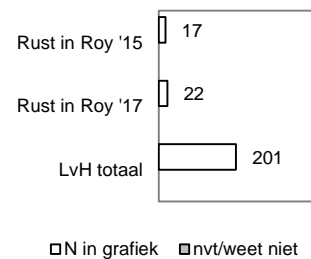
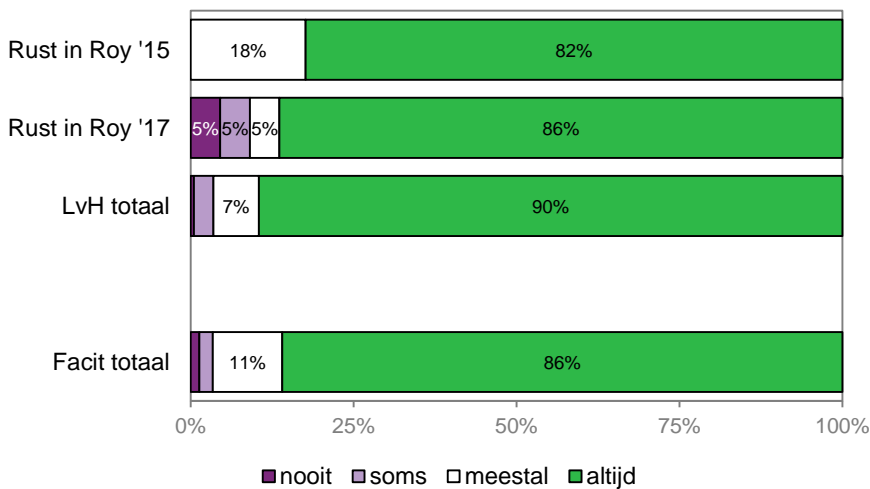
15. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



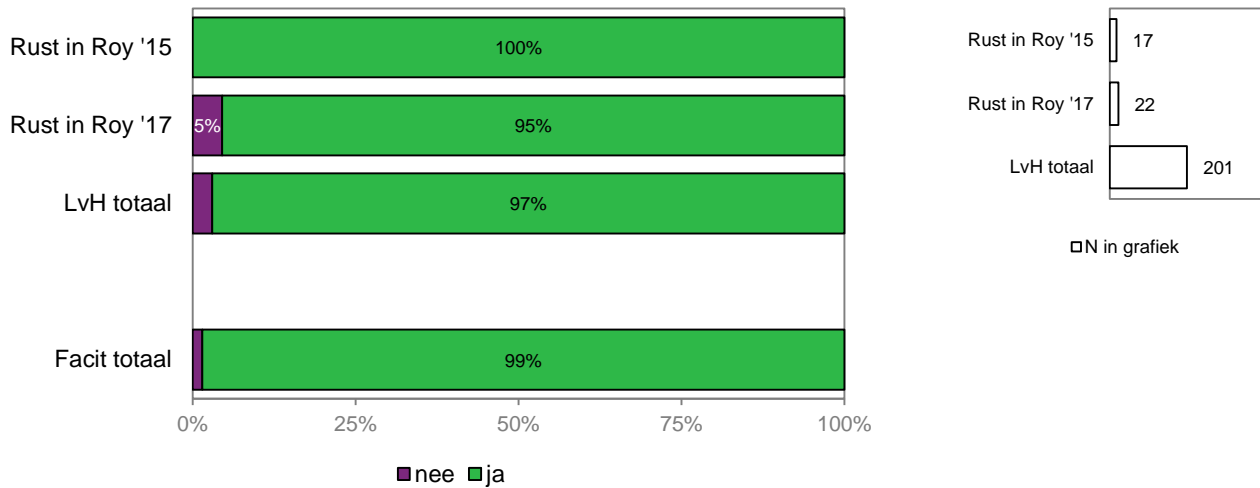
16. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?



17. Voelt u zich veilig in huis?

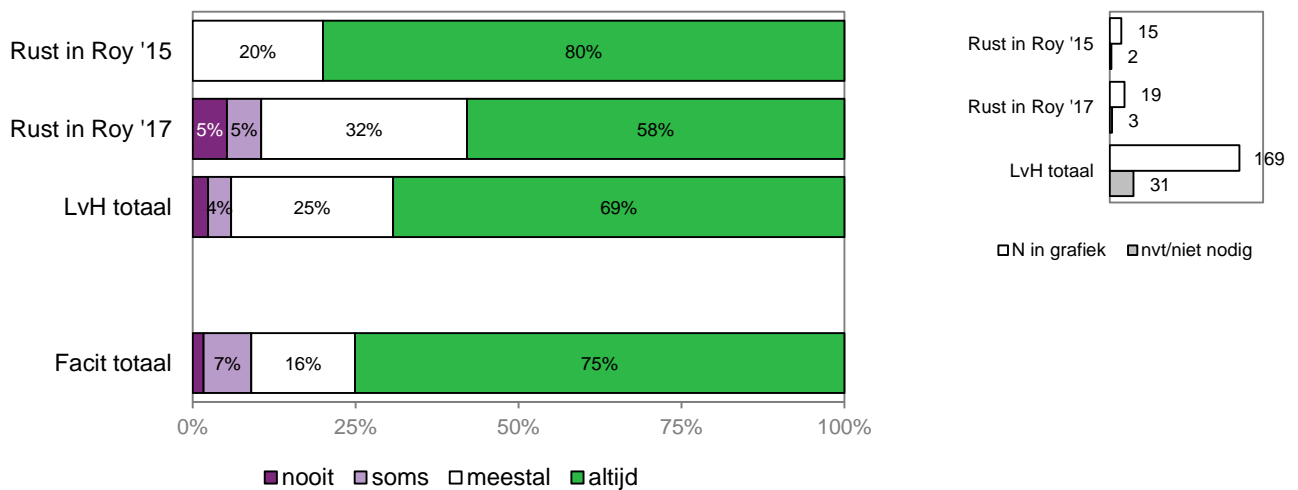


18. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?

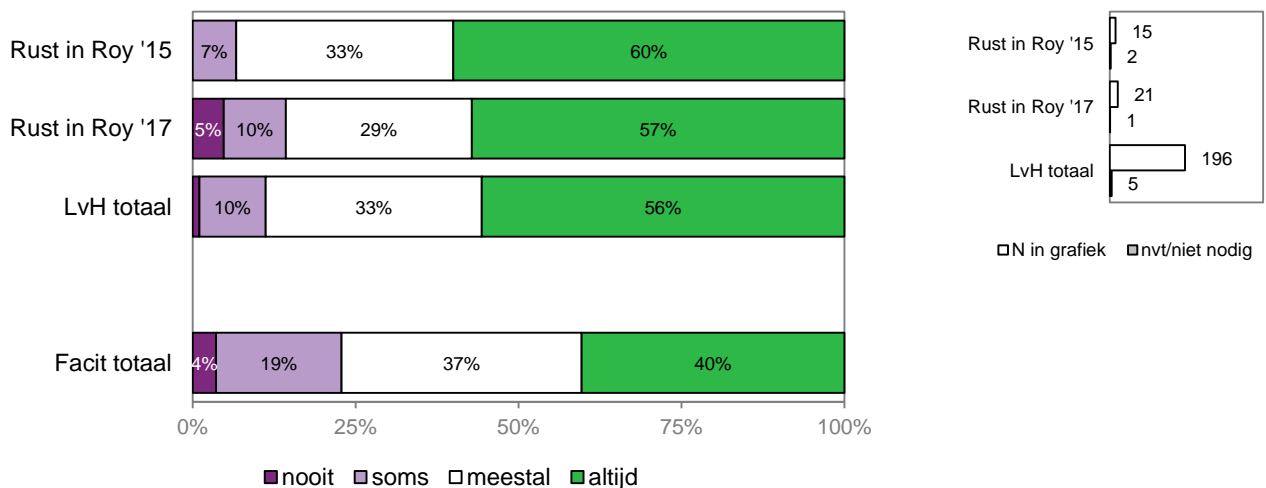


Overige vragen

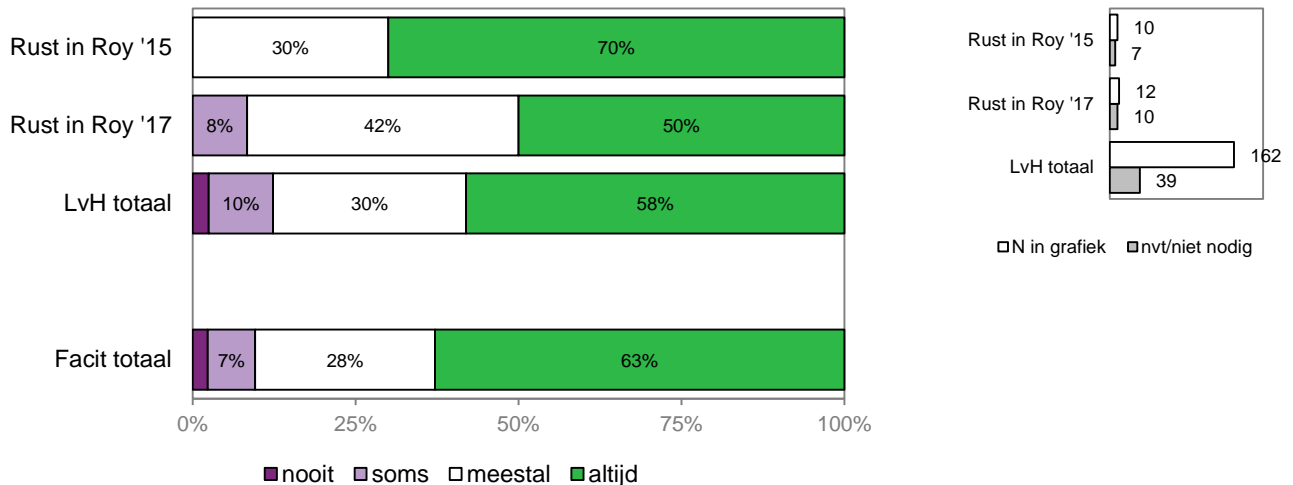
19. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



20. Zijn de maaltijden lekker?



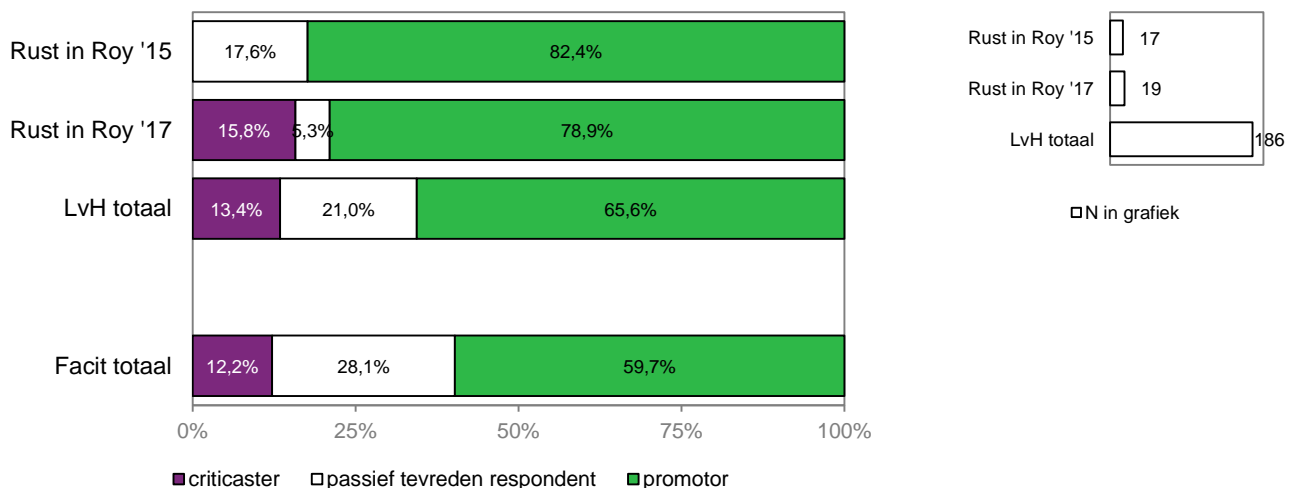
21. Is de sfeer tijdens het eten goed?



Tot slot

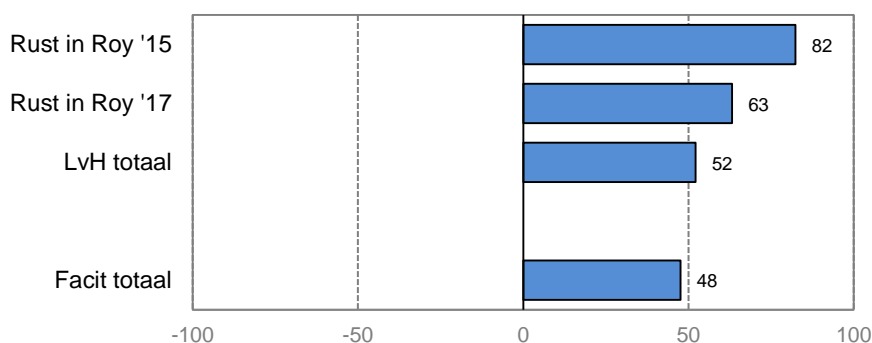
22. Zou u Rust in Roy bij uw vrienden en familie aanbevelen?

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 $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$).



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

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

- Het gaat heel goed, ik ben zeer tevreden.
- Het is allemaal perfect. Ik ben heel tevreden en dankbaar.
- Ik ben heel tevreden
- Ik ben zeer tevreden, wordt goed verzorgd.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

Lichamelijk welbevinden en gezondheid (incl. maaltijden)

- Kwaliteit van het eten is slecht.
- Dit (te weinig personeel) geldt ook voor de keuken, voorheen was de kwaliteit absoluut beter toen er nog in dit tehuis gekookt werd.
- Het eten is niet goed, vooral als het om gebakken gerechten gaat. Te vaak hetzelfde, vaak kip.

Woon- en leefsituatie

- Ik vind het niet leuk als bewoners me uitschelden, ze zingen een scheldliedje. Dat vind ik verschrikkelijk. De verzorgers doen hier niets aan.
- Er wordt niet goed schoongemaakt.
- Het poetsen is niet goed, te oppervlakkig.

Mentaal welbevinden

- Ik vind dat ze beleefd naar mij moeten zijn. Sommige medewerkers zijn niet zo beleefd naar mij toe.

Kwaliteit van de zorgverleners

- De arts heeft weinig tijd, keer op keer wordt de afspraak uitgesteld. Te weinig personeel daardoor weinig contact, altijd gehaast.
- De vakkundigheid van de medewerkers laat soms te wensen over. Ze zijn soms bang om je aan te raken.
- Er is een groot tekort aan personeel, ook hier weinig contact en aandacht ze hebben altijd haast.
- Er is soms te weinig personeel.
- Er is te weinig personeel, en de kwaliteit is niet altijd wat het zijn moet.
- Jammer dat de gekwalificeerde goede zorgverleners vaak vertrekken.
- Er is te weinig personeel, personeel wisselt te vaak, ik kan geen band krijgen daardoor. Moet vaak lang wachten op verzorging bij het naar de toilet gaan. Wil ik een afspraak met de arts maken, kan ook vaak lang duren, voordat hij bereid is te komen.
- Er is te weinig personeel, zodat ze niet alle kwaliteit kunnen verlenen die ze graag zouden willen.
- Ik ervaar te weinig personeel. Soms bij medewerkers een opgejaagd gevoel. Ook moet ik soms lang wachten op de zorg.

- In de ochtend komen ze mij soms laat verzorgen. Dit betekent dat ik soms pas tegen half 10 aan het ontbijt zit. Ook moet ik soms lang wachten in de nacht als ik de verpleging nodig heb.
- Niet al het personeel is geschikt voor het werk wat ze moeten doen. Het betere personeel vertrekt. Juist diegene die het meest betrokken zijn.
- Soms pak ik mis op personeel, als ik ze nodig heb en ze er niet zijn. Dus een tijdelijke onderbezetting.
- Ze zorgen echt goed voor mij, maar het huis heeft meer personeel nodig. Ik mis af en toe een praatje met het personeel.

Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Weinig inspraak in het verzorgen.

Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

- Ik mis een plek waar ik mijn persoonlijk bezit (geld, pasjes etc.) veilig kan opbergen. Ook vind ik het niet fijn dat de deuren niet vaak op slot worden gedaan. Dat geeft mij een onveilig gevoel.

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

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

- Over dit huis ben ik zeer tevreden.
- Ik zit hier goed, ben tevreden.
- Ik vind het allemaal goed.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Lichamelijk welbevinden en gezondheid (incl. maaltijden)

- Dat als ik ze nodig heb ze er ook voor me zijn.
- Dat er iemand is die me helpt met aankleden.
- Dat ze me goed verzorgen
- Dat ze me verzorgen.
- De hulp die ik krijg met wassen en aankleden. Ik ben heel weinig eisend.
- Ik heb weinig zorg nodig, maar het geen wat ze doen, doen ze prima.
- Over de gehele verzorging van het personeel. Ook al is het personeel schaars.
- Het eten is voortreffelijk.
- Het eten is 100% lekker. Keuze aan twee maaltijden.
- Het eten.

Participatie

- Dat ik mezelf goed bezig kan houden.
- De bezigheden zoals muziek, kaarten vind ik heel fijn.

Mentaal welbevinden

- Het praatje met de zuster bij de verzorging vind ik fijn.
- Personeel spreekt mij goed aan. Sommige verzorgers werken met hart en ziel.

Kwaliteit van de zorgverleners

- De inzet van de mensen.
- Ik ben zeer tevreden over de zusters. Omdat ze altijd direct helpen.
- Over het personeel.

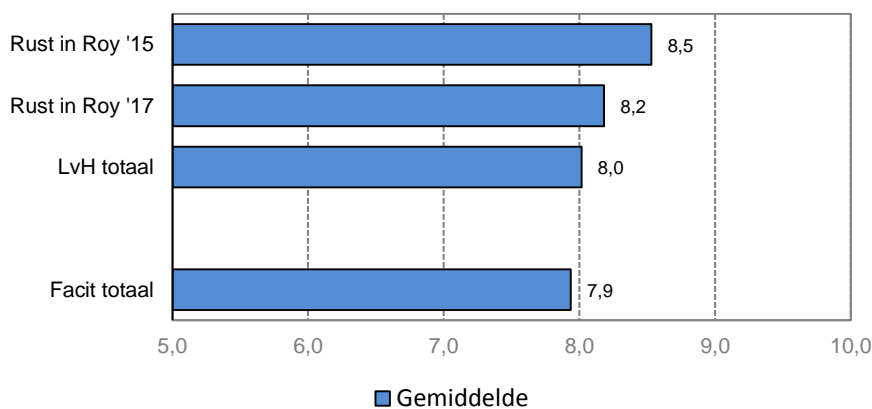
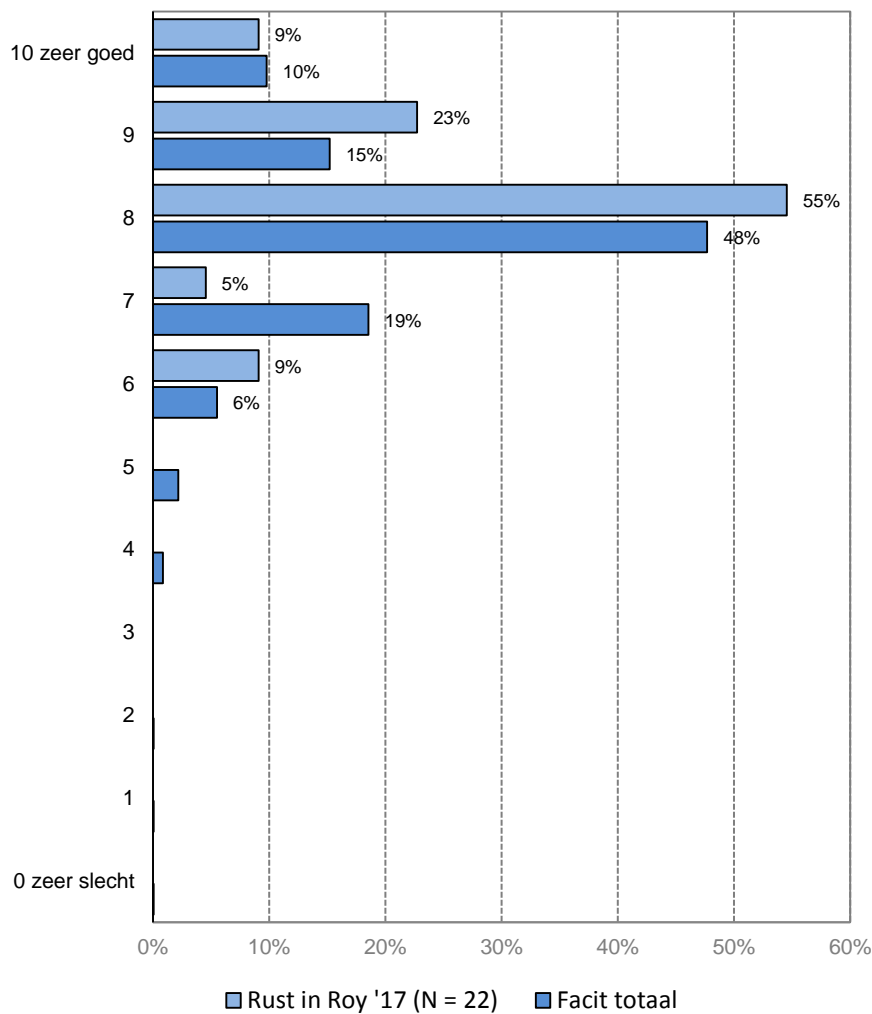
Overig

- Dat weet ik niet.

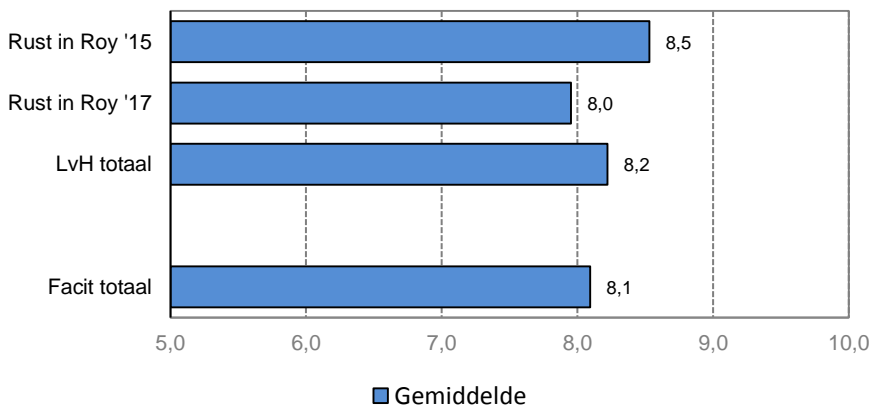
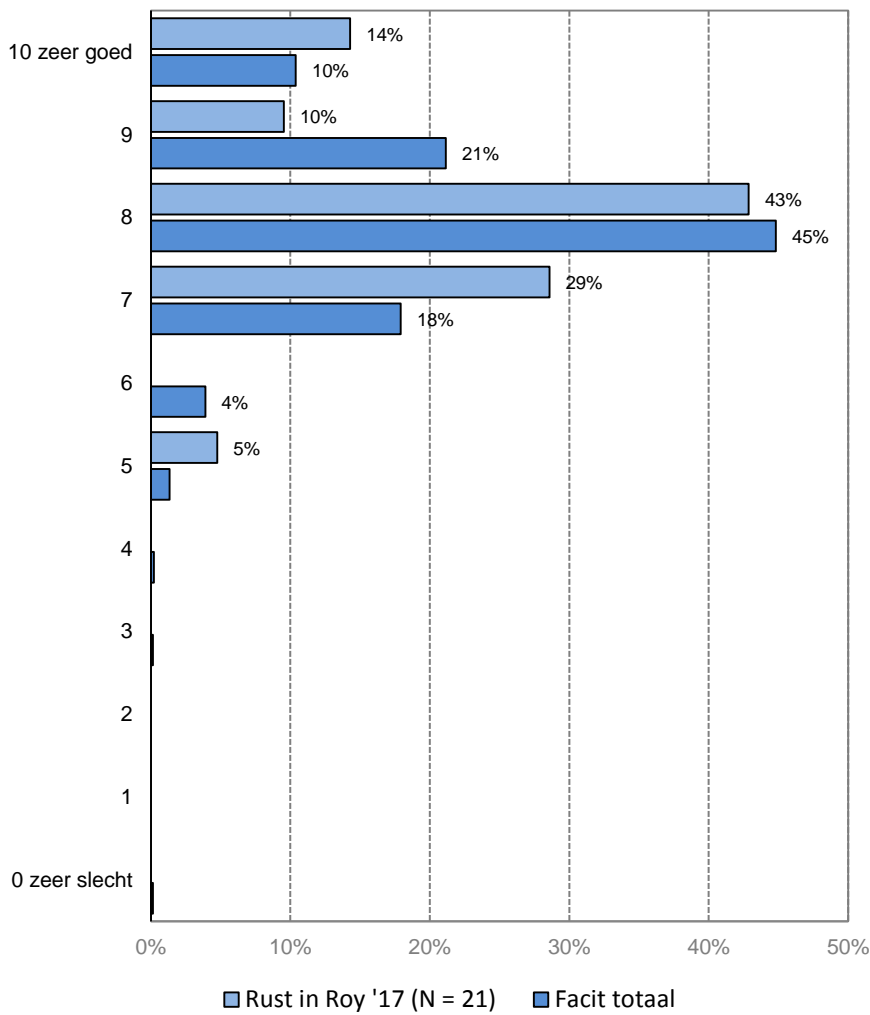
Extra vragen

1. Welk cijfer geeft u de zorginstelling?

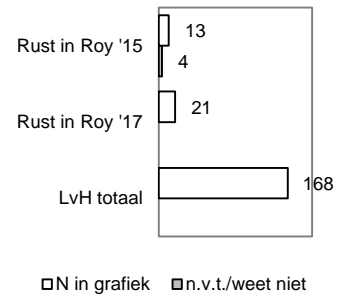
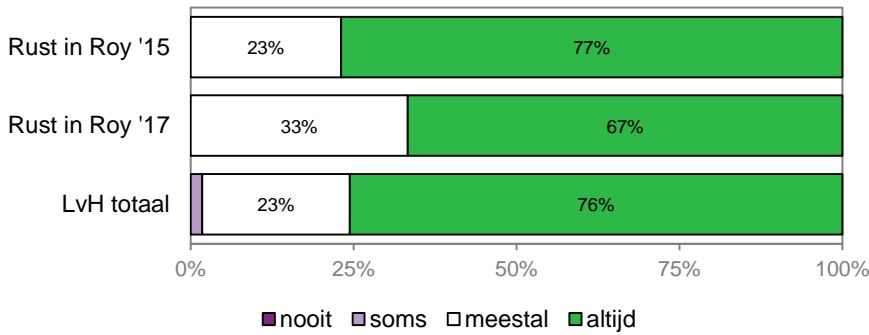
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



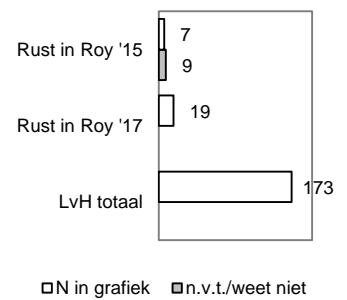
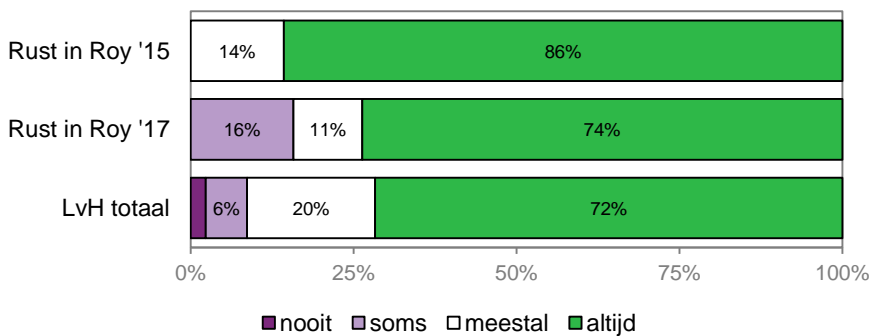
2. Welk cijfer geeft u de verzorgenden en verpleegkundigen?
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



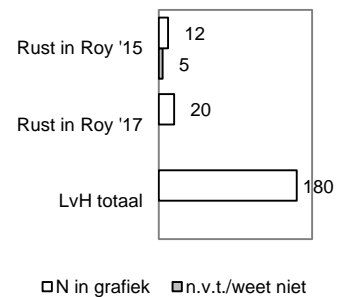
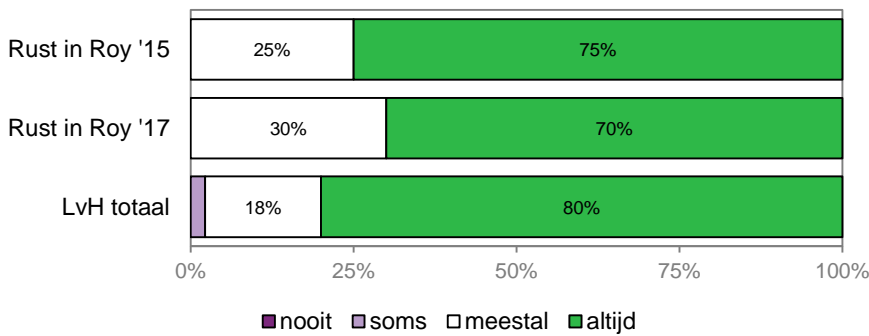
3. Bent u tevreden over de samenwerking tussen de mantelzorg en de zorgverleners van Land van Horne?



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 vallen¹. 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 Rust in Roy is dit voor alle indicatoren het geval.

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
Kwaliteit van leven		
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid		
1.1 Ervaringen met maaltijden: Smaak	3,38	21
1.1 Ervaringen met maaltijden: Sfeer	3,42	12
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	3,13	16
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,29	21
2.3 Ervaringen met inrichting	3,86	22
2.4 Ervaringen met privacy	3,86	22
3 Participatie		
3.1 Zinnvolle dag	3,42	19
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	2,97	22
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,27	22
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,30	22
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	2,82	20
6.2 Ervaren informatie	2,91	22
7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid		
7.5 Ervaren veiligheid	3,73	22

¹ 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.

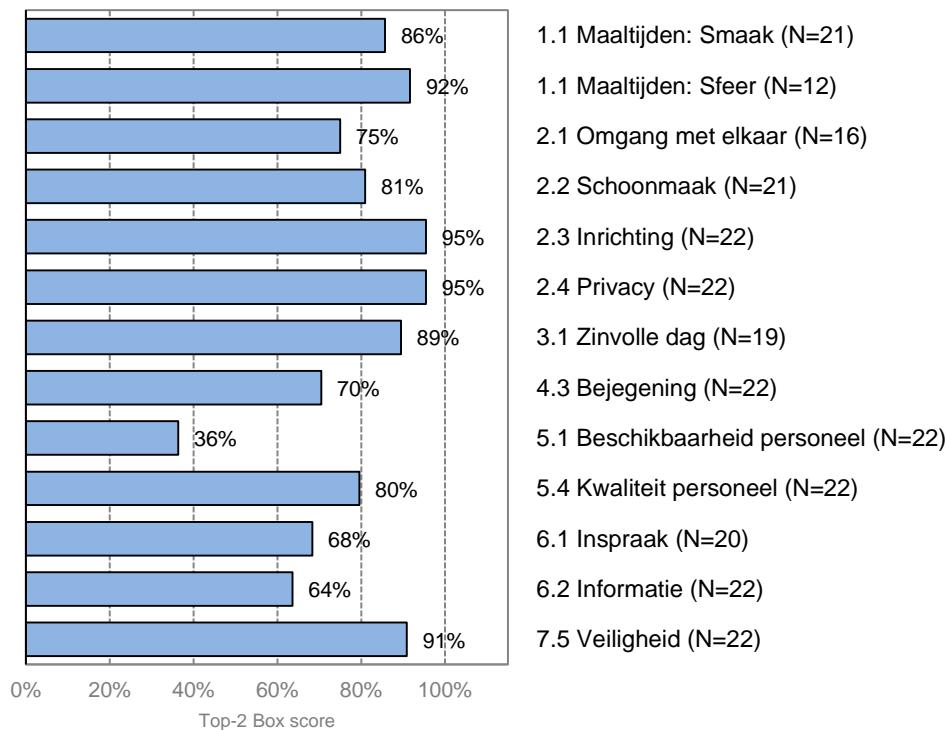
Daarnaast wordt door middel van verschillcores een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2015 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschillcores bepaald. Wanneer een verschil significant is ($p < ,05$) betekent dit dat deze groter is dan op basis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

5.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

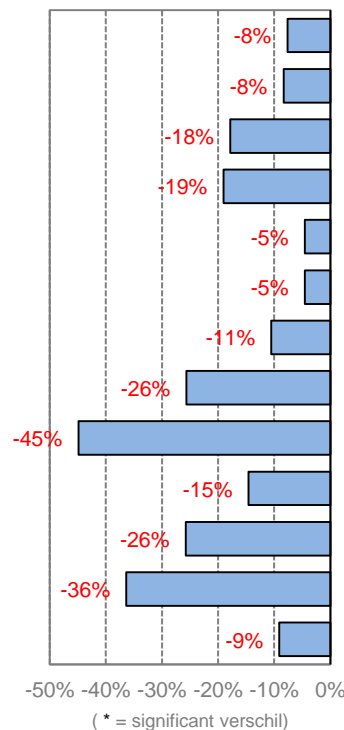
De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor Rust in Roy gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2015 en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

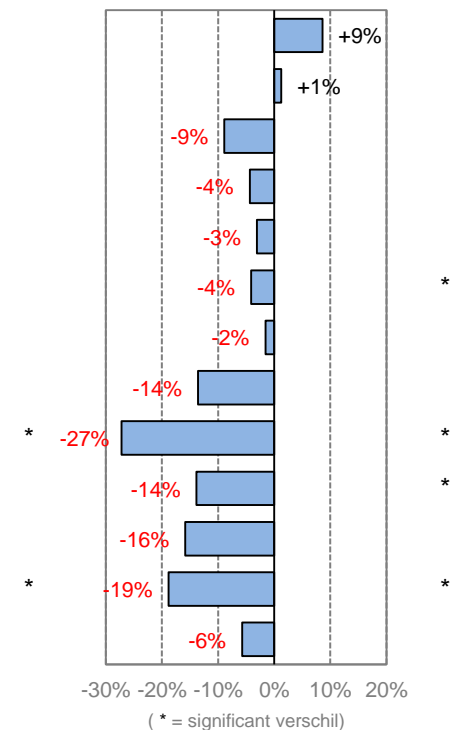
Percentage respondenten met positieve ervaring op indicator in Rust in Roy '17



Verskil met Rust in Roy '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 Rust in Roy '17	Verskil met Rust in Roy '15	Verskil met Facit totaal
Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	95%	- 5%	- 4%
Kunt u zelf bepalen hoe de kamer of woonruimte is ingericht?	95%	- 5%	- 3%
Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	95%	+ 1%	+ 1%
Is de sfeer tijdens het eten goed?	92%	- 8%	+ 1%
Voelt u zich veilig in huis?	91%	- 9%	- 6%
Organiseert het huis genoeg activiteiten?	89%	- 11%	- 2%
Werken de zorgverleners vakkundig?	86%	- 14%	- 6%
Zijn de maaltijden lekker?	86%	- 8%	+ 9%
Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	81%	- 19%	- 13%
Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	81%	- 13%	- 9%
Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)	81%	- 19%	- 4%
Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	77%	- 10%	- 14%
Houden zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	77%	- 11%	- 18%
Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?	77%	- 17%	- 12%
Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	75%	- 18%	- 9%
Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen?	73%	- 27%	- 17%
Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	65%	- 29%	- 17%
Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?	55%	- 45%	- 13%
Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	55%	- 45%	- 19%
Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	50%	- 44%	- 25%
Is er genoeg personeel in huis?	36%	- 45%	- 27%

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 in Rust in Roy minder bewoners te benaderen waren dan de reguliere CQI steekproefomvang, namelijk 25 in plaats van 33, zijn ook de conclusies gebaseerd op de antwoorden van een kleiner aantal bewoners: er waren uiteindelijk 22 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 bewoners het totaalbeeld voor Rust in Roy vertekenen.

6.2 Conclusies op indicatorniveau

Vergeleken met de raadpleging uit 2015 zijn de scores van alle indicatoren lager, waarbij de scores op de indicatoren "Informatie" (-26%) en "Beschikbaarheid van het personeel" (-45%) significant lager scores.

Ten opzichte van het Facit totaal zijn de scores van 2 indicatoren iets hoger, de andere 11 scoren lager, waarbij 4 indicatoren significant lager scoren, te weten "Privacy" (-4%), "Beschikbaarheid van het personeel" (-27%), "Kwaliteit van het personeel" (-14%) en "Informatie" (-19%).

6.3 Conclusies op vraagniveau

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1: Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde bewoners geeft 86% aan dat de maaltijden lekker zijn. 92% van de bewoners geeft aan dat de sfeer tijdens het eten goed is.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1: Omgang met elkaar

75% van de geraadpleegde bewoners vindt dat de bewoners in Rust in Roy prettig met elkaar om gaan.

Indicator 2.2: Ervaringen met Schoonmaken

Van de geraadpleegde bewoners geeft 81% aan dat hun woonruimte (woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3: Ervaringen met inrichting

95% van de geraadpleegde bewoners zegt dat ze zelf kunnen bepalen hoe ze de kamer of woonruimte inrichten (met eigen spullen, enzovoorts).

Indicator 2.4: Ervaringen met Privacy

95% van de geraadpleegde bewoners zegt zich met bezoek op een rustige plek terug te kunnen trekken.

Thema 3: Participatie

Indicator 3.1: Zinvolle dag

89% van de geraadpleegde bewoners vindt dat Rust in Roy genoeg activiteiten organiseert.

Thema 4: Mentaal welbevinden

Indicator 4.3: Ervaren bejegening

Van de geraadpleegde bewoners ervaart 77% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren. Volgens 81% van de bewoners geven de zorgverleners goed antwoord op hun vragen en 55% ervaart dat de zorgverleners voldoende aandacht hebben voor hoe het met hen gaat.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1: Ervaren beschikbaarheid personeel

Volgens 36% van de geraadpleegde bewoners is er genoeg personeel in huis.

Indicator 5.4: Ervaren kwaliteit personeel

Van de geraadpleegde bewoners geeft 86% aan dat de zorgverleners vakkundig werken. 77% van de bewoners stelt dat hun zorgverleners goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen en volgens 77% houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat ze zelf wel en niet kunnen. 81% van de bewoners ervaart dat zorgverleners hun gezondheidsklachten serieus nemen.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1: Ervaren inspraak

Volgens 95% van de geraadpleegde bewoners komt Rust in Roy de afspraken over verzorging en behandeling goed na. 65% van de bewoners zegt te kunnen meebeslissen over wat voor zorg of hulp zij krijgen en 50% zegt mee te kunnen beslissen over wanneer ze zorg of hulp krijgen.

Indicator 6.2: Ervaren informatie

Van de geraadpleegde bewoners geeft 73% aan dat Rust in Roy hen genoeg informatie geeft over wat zij voor de bewoner kunnen doen (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enzovoorts). 55% van de bewoners zegt dat Rust in Roy hen genoeg informatie geeft over hun rechten (bijvoorbeeld dat zij mogen meebeslissen over de zorg en behandelingen, en dat zij kunnen klagen).

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor Rust in Roy geldt dat 16% van de respondenten een criticaster is, 5% een passief tevreden respondent en 79% een promotor. De Net Promotor Score voor Rust in Roy is 63.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

Indicator 7.5: Veiligheid

91% van de geraadpleegde bewoners zegt zich veilig te voelen in huis.

Extra vragen Rust in Roy

Aan het einde van de vragenlijst is aan de bewoners gevraagd om middels een cijfer een totaaloordeel te geven over Rust in Roy en over de verzorgenden en verpleegkundigen van Rust in Roy.

Het meest voorkomende cijfer voor Rust in Roy is een 8. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 6. Het gemiddelde cijfer voor Rust in Roy is een 8,2.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Rust in Roy is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 5. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Rust in Roy met een 8,0 beoordeeld.

Alle bewoners zijn tevreden over de manier waarop de vrijwilligers hun werk doen.

Alle bewoners zijn tevreden over de samenwerking tussen de mantelzorger en de zorgverleners van Land van Horne. 84% van de bewoners is tevreden over de manier waarop de behandelaars (zoals de arts, fysiotherapeut en psycholoog) hen benaderen.

7 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging met de CQ-index voor Rust in Roy 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 bewoners minder tevreden was. Soms was dat maar een klein deel, maar lijkt het onderwerp ons belangrijk of maakten bewoners er aanvullende opmerkingen over. De aanbevelingen zijn bedoeld als handreiking voor het borgen van goede resultaten en verdere verbetering van de kwaliteit van zorg- en dienstverlening.

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Evalueer de maaltijden met de bewoners, door bijvoorbeeld:

- bewoners op de achterzijde van de maaltijdkaart of op het menu enkele vragen te laten beantwoorden of een cijfer te laten geven;
- de kok tijdens de maaltijd in het restaurant of op de kamers van bewoners steekproefsgewijs te laten vragen hoe het eten smaakt;
- kleine bijeenkomsten te organiseren met de kok, waar bewoners vertellen wat ze graag zouden willen eten en waardoor ze het eten soms minder lekker vinden.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

- Vraag bewoners in zorgleefplanbesprekingen of ze ervaren dat de bewoners in Rust in Roy prettig met elkaar omgaan en of er genoeg mogelijkheden voor contact met anderen zijn. Maak, als dit onvoldoende het geval blijkt te zijn, afspraken over de manier waarop Rust in Roy hierin iets zou kunnen betekenen. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij de eerstkomende zorgleefplanbespreking.
- Organiseer regelmatig huiskamer- of afdelingsgesprekken met (groepjes) bewoners om de onderlinge omgang met elkaar bespreekbaar te maken en waar nodig te verbeteren.
- Maak met alle bewoners concrete afspraken over het schoonhouden van hun woonruimte. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij alle zorgleefplanbesprekingen.

Thema 3: Participatie

- Blijf de (veranderende) wensen van bewoners inzake het aantal en de soort activiteiten en dagbesteding onderzoeken. Verken juist bij nieuwe bewoners wat hun wensen zijn en benut de uitkomsten van deze verkenning voor eventuele bijstelling van het activiteiten aanbod.
- Geef bewoners na afloop van iedere activiteit de gelegenheid een waarderingcijfer te geven en dit te deponeren in een doos of brievenbus bij de uitgang. Zo ontstaat een systeem van directe feedback op de activiteiten.
- Faciliteer, naast de organisatie brede activiteiten, ook kleinschalige activiteiten voor groepjes bewoners met speciale interesses, slechtzienden en/of bewoners met een verminderde mobiliteit.
- Onderzoek of er activiteiten zijn die bewoners, na eventuele begeleiding bij de start, vervolgens grotendeels zelfstandig of met elkaar kunnen uitvoeren.
- Overweeg het inzetten van (besloten groepen op) social media voor het uitbreiden van de familieparticipatie, zodat naasten makkelijk geïnformeerd kunnen worden en uitgenodigd kunnen worden voor hulp bij activiteiten. Zie voor voorbeelden de website van Vilans: <http://www.vilans.nl/thema-informele-zorg-verbetertraject-familie-bereiken-en-betrekken.html>.

Thema 4: Mentaal welbevinden

- Blijf met medewerkers praten over het belang van voldoende aandachtig luisteren en vragen 'hoe het met de bewoner gaat'. Wissel in werkoverleg ervaringen uit hoe je dat kunt doen.

- Voeg de vraag 'Krijgt u goed antwoord op uw vragen?' (tijdelijk) aan de vragenlijst voor de zorgleefplanbespreking toe en verzamel casuïstiek op dit gebied, zodat duidelijk wordt welke vragen onbeantwoord dreigen te blijven en hoe dit opgepakt kan worden.
- Lees en deel ervaringen van andere zorgaanbieders of andere locaties van Land van Horne, als het gaat om het omgaan met levensvragen van ouderen en aandacht schenken aan het mentale welbevinden van bewoners (bijvoorbeeld met collega's van andere locaties/regio's of via een netwerk als het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen van LinkedIn).
- In het Reispakket Mentaal Welbevinden (<https://www.vilanswebwinkel.nl/webwinkel/reispakket-mentaal-welbevinden/40581>) is een kaart beschikbaar om met bewoners in gesprek te gaan over hun leven en over wat zij belangrijk vinden. Probeer het in gebruik nemen van deze kaart voor korte tijd uit en evalueer de ervaringen daarmee.
- Stel er eer in om goed te reageren op vragen en suggesties van bewoners. Maak heldere afspraken over het vervolg, als een vraag of suggestie niet direct behandeld kan worden, zodat voorkomen wordt dat de vraag of suggestie niet in de vergetelheid raakt.
- Vraag bewoners op welke momenten zij ervaren dat er niet altijd aandachtig geluisterd wordt of er onvoldoende aandacht voor hen is. Gebruik de antwoorden op deze vragen als input voor de werkbespreking. Op deze wijze blijven medewerkers zich bewust van dit onderdeel van de zorg, kunnen tips uitgewisseld worden en kan er zo nodig doorverwezen worden of gesignaleerd waar nog extra aandacht nodig is.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

- Vraag in de zorgleefplanbespreking of bewoners vinden dat de medewerkers vakkundig werken en of ze goed op de hoogte zijn van hun ziekten of gezondheidsproblemen. School medewerkers bij als blijkt dat er meer deskundigheid ten aanzien van de doelgroep of een ziekte nodig is.
- Informeer bewoners over wat Rust in Roy onderneemt om de vakkundigheid en kennis over ziekte(n) of gezondheidsproblemen hoog te houden. Maak in het huisorgaan, bij het koffiepraatje of op de website melding van gevolgde bijscholing, behaalde certificaten etcetera.
- Vraag in zorgleefplangesprekken met bewoners of de verzorgenden voldoende rekening houden met wat zij zelf wel en niet kunnen en vraag bewoners die dat niet zo ervaren naar voorbeelden. Maak er een gewoonte van om casuïstiek op dit gebied in werkoverleg aan te kaarten, zodat collega's over deze thema's kunnen meedenken en adviseren.
- Vraag aan bewoners in zorgleefplangesprekken in welke situaties zij ervaren dat hun gezondheidsklachten niet serieus genomen worden. Maak met de medewerkers afspraken over hoe Rust in Roy hier verbeteringen in wil aanbrengen en betrek bewoners bij de evaluatie van verbetermaatregelen.
- Blijf medewerkers bewust maken van hun gewoonten in de bejegening van en communicatie met bewoners. Bespreek met nieuwe medewerkers en stagiaires én in werkoverleg en functioneringsgesprekken de gedragscode van Rust in Roy en wat de organisatie in dit opzicht van medewerkers verwacht. Wissel ervaringen uit en biedt intervisie of feedback aan waar nodig.
- Stel ook ten aanzien van inval- en oproepkrachten heldere eisen aan de kwaliteit van de zorgverleners, zowel ten aanzien van vakkundigheid en bekwaamheid als attitude.
- Spreek niet in negatieve zin met bewoners over ziekte of afwezigheid van collega's.
- Betrach rust in de uitvoering van de dagelijkse werkzaamheden. Vraag medewerkers de beschikbare tijd daadwerkelijk aan de bewoner te besteden.
- Vraag bewoners in zorgleefplangesprekken of zij ervaren of er voldoende personeel is in Rust in Roy. Vraag door wanneer dit niet geval is, 'waarop is deze ervaring gebaseerd?' Maak concrete aanvullende afspraken over de personele inzet waar dit mogelijk is.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Spreek met alle bewoners expliciet af wat zij van Rust in Roy kunnen verwachten. Breng het zorgleefplan regelmatig onder de aandacht van de bewoners, waarbij steeds duidelijk wordt aangegeven dat de wensen en behoeften van de bewoner centraal staan en dat aan de hand daarvan het zorgleefplan in kaart wordt gebracht.
- Bespreek in de zorgleefplangesprekken steeds opnieuw hoe bewoners kunnen meebeslissen over de zorg (wanneer en hoe) en vraag hoe de verschillende zorgonderdelen bevallen. Leg gemaakte afspraken of aanpassingen hierin schriftelijk vast in het zorgleefplan (welke zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enzovoort). Laat bewoners het verslag lezen en ondertekenen.
- Stel vast of de (contact)verzorgenden voldoende vaardigheden hebben op het gebied van gesprekstechnieken om het zorgleefplan adequaat toe te lichten en om de wensen van bewoners in kaart te brengen. Weten zij welke onderdelen aan bod komen bij een zorgleefplangesprek (is er een checklist)? Hoe introduceren zij het gesprek (wordt er formeel vastgesteld dat het een zorgleefplangesprek betreft)?
- Check periodiek de zorgleefplannen ten aanzien van een juiste vertaling van zorgproblemen naar doelen: zijn deze SMART geformuleerd? Ga na of er in de praktijk ook daadwerkelijk op methodische wijze een evaluatie en bijstelling van de doelen plaatsvindt en of er wordt gerapporteerd aan de hand van de doelen.
- Benut verschillende manieren van informatievoorziening. Door informatie te herhalen en op verschillende manieren aan te bieden (mondeling, schriftelijk, visueel, auditief, kabelkrant, nieuwsbrief/ huisorgaan, website, aanplakbiljetten), worden meer bewoners bereikt. Informeer mantelzorgers en naasten van bewoners over de informatie die aan bewoners wordt verstrekt.
- Vraag tijdens zorgleefplanbesprekingen aan bewoners of zij informatie hebben gekregen over hun rechten. Bied deze informatie indien nodig alsnog/nogmaals aan en controleer tijdens de volgende zorgleefplanbespreking of de bewoner nog steeds op de hoogte is.
- Organiseer eens per jaar een informatiebijeenkomst met mantelzorgers en familieleden, over het wel een wee op de locatie.
- Onderzoek de verwachtingen van de bewoners, familie én zorgverleners en benut deze bij het organiseren van familiebijeenkomsten, het bespreken van de uitkomsten van deze raadpleging en het maken van verbeterplannen.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

De resultaten van de raadpleging geven geen aanleiding tot het formuleren van aanbevelingen op deze indicator.

Aanbevelingsvraag

Vraag naasten en bewoners of hun aanbevelingen en opmerkingen gedeeld mogen worden in het huisorgaan, op de website etc.

Tot slot

Onze aanbevelingen sluiten over het algemeen aan bij afspraken die in veel organisaties al bestaan, maar in de praktijk dan bij de bewoners 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 geven we tot slot nog de volgende algemene adviezen:

- 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 bewoners 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. Facit kan desgewenst de eindpresentatie voor Rust in Roy verzorgen of voor Rust in Roy een PowerPoint maken waarmee u zelf de uitkomsten intern kunt presenteren.

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	vertegen- woordigers	thuiswonende cliënten
Kwaliteit van leven			
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid			
1.1 Ervaringen met maaltijden	25, 26	27, 28, 29	-
2 Woon- en leefsituatie			
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	-
3 Participatie			
3.1 Zinnvolle dag	24	23, 25, 26	-
4 Mentaal welbevinden			
4.3 Ervaren bejegening	16, 17, 18	13, 14, 15	17, 18, 19
4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging	-	-	20, 21, 22, 23
5 Kwaliteit van de zorgverleners			
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	7	16	-
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	6, 8, 9, 10	17, 18, 19	13, 14, 15, 16
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie			
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
7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid			
7.5 Ervaren veiligheid	22	-	-

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

Achtergrondvragen	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

Bijlage 2:

Vragen CQI VV&T somatiek gerubriceerd naar thema's en indicatoren

1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

1.1 Ervaringen met maaltijden

- 25. Zijn de maaltijden lekker?
- 26. Is de sfeer tijdens het eten goed?

2. Woon- en leefsituatie

2.1 Omgang met elkaar

- 20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

2.2 Ervaringen met schoonmaken

- 19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche/ badkamer)

2.3 Ervaringen met inrichting

- 23. Kunt u zelf bepalen hoe u de kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enzovoorts)

2.4 Ervaringen met privacy

- 21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terug trekken?

3. Participatie

3.1 Zinvolle dag

- 24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?

4. Mentaal welbevinden

4.3 Ervaren bejegening

- 16. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?
- 17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?
- 18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?

5. Kwaliteit van de zorgverleners

5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

- 7. Is er genoeg personeel in huis?

5.4 Ervaren kwaliteit personeel

- 6. Werken de zorgverleners vakkundig?
- 8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?
- 9. Houden de zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt?
- 10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?

6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

6.1 Ervaren inspraak

- 11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?
- 12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?
- 13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?

6.2 Ervaren informatie

- 14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen? (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enzovoorts)
- 15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten? (bijvoorbeeld dat u mag meebeslissen over de zorg en behandelingen, en dat u kunt klagen)

6.3 Aanbevelingsvraag

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

7. Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

7.5 Veiligheid

- 22. Voelt u zich veilig in huis?