

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

**Rapportage CQ-index VV&T  
interviews met bewoners**

**Middin Rubroek**

augustus 2017

---

## **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 .....	6
2 De CQ-index bij Rubroek.....	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 .....	8
3 Uitkomsten .....	9
4 Indicatorscores.....	34
5 Top-2 Box scores .....	35
5.1 Inleiding.....	35
5.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau .....	36
5.3 Top-2 Box scores op vraagniveau .....	37
6 Conclusies .....	38
6.1 Inleiding.....	38
6.2 Conclusies op indicatorniveau.....	38
6.3 Conclusies op vraagniveau .....	38
7 Aanbevelingen .....	41
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	44
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T somatiek gerubriceerd naar thema's en indicatoren .....	45

## **Inleiding**

Facit heeft voor Middin een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de bewoners van Rubroek 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 Rubroek. 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. 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  
Dorine Duwel, augustus 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 Rubroek 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 Rubroek 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 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 Middin zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor Rubroek voor 2017, ook de uitkomsten gepresenteerd van eerder uitgevoerde raadplegingen. Daarnaast is als spiegelinformatie 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 Rubroek

### 2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 72 bewoners die in augustus 2017 in Rubroek woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Rubroek 26 bewoners uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners dat benaderd kon worden voor een interview bedroeg aldus 46. Uit deze 46 bewoners is de steekproef van 33 bewoners getrokken. Daarnaast is een reservelijst samengesteld met 13 bewoners.

### 2.2 Informatievoorziening

Alle bewoners zijn door Rubroek 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 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 woensdag 23 augustus 2017 en zijn afgenomen door mevrouw S. Kluyskens, mevrouw B. Swinkels en de heer M. Baak.

### 2.4 Extra vragen

Op verzoek van Middin zijn er 10 extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd: een vraag naar een rapportcijfer voor de organisatie en een vraag naar een rapportcijfer voor de medewerkers.

Daarnaast zijn de volgende extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd:

1. Weet u wie uw EVV-er is?
2. Wordt u behalve in vakantieperiodes) regelmatig door dezelfde medewerkers geholpen?
3. Neemt u deel aan de huiskameroverleggen?
4. Wat vindt u van de overleggen?
5. Hebt u voldoende daginvulling die bij u past?
6. Wat hebt u nodig om dit wel te hebben?
7. Eet u in de huiskamer?
8. Wat is hiervan de reden?

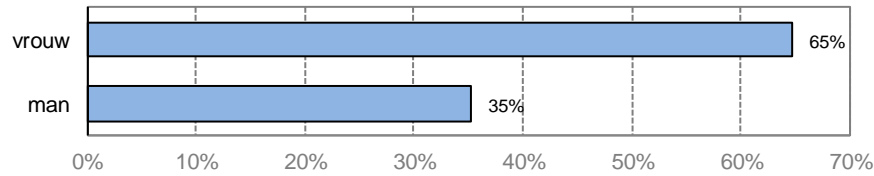
### 2.5 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder bewoners zijn 41 bewoners van Rubroek benaderd voor een interview. Met 34 bewoners kon een interview worden gehouden. De respons voor deze raadpleging komt hiermee op 82,9%.

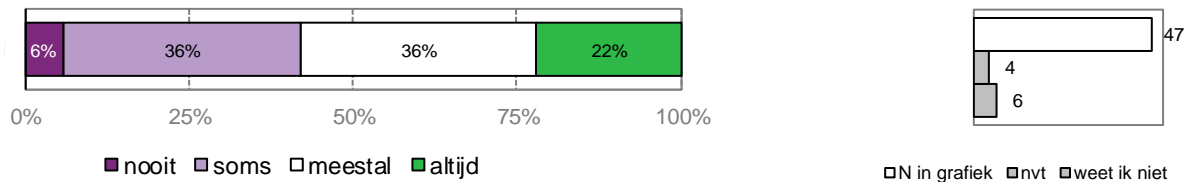
## 2.6 Leeswijzer

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.

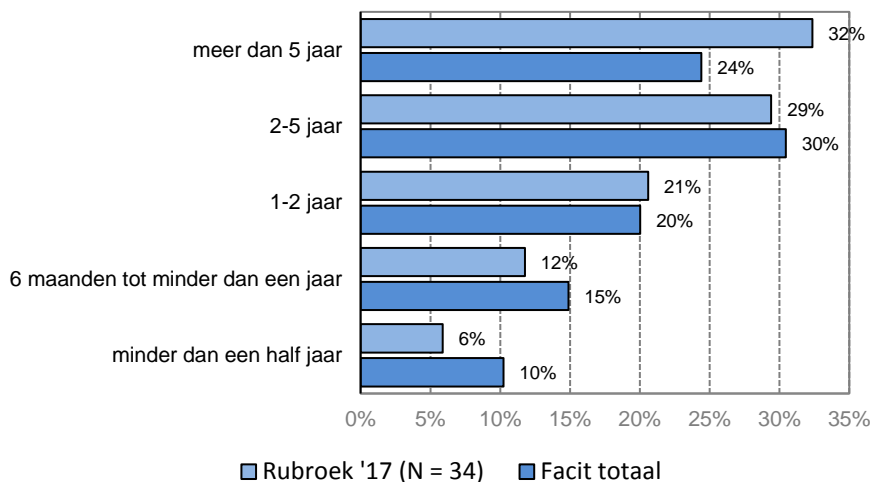
Wanneer een vraag door minder dan tien respondenten is beantwoord, kunnen we de resultaten niet weergeven, omdat dan de privacy van de respondenten onvoldoende gewaarborgd kan blijven. De staaf blijft dan geheel leeg.



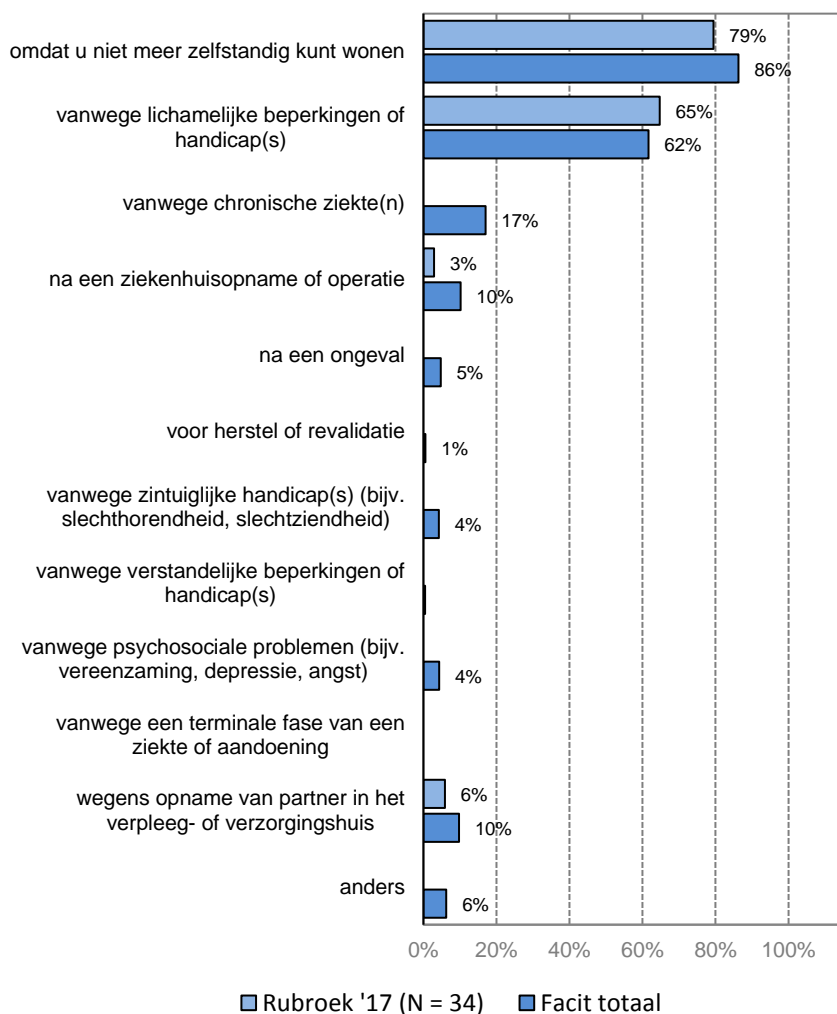
### 3 Uitkomsten

#### Over uzelf

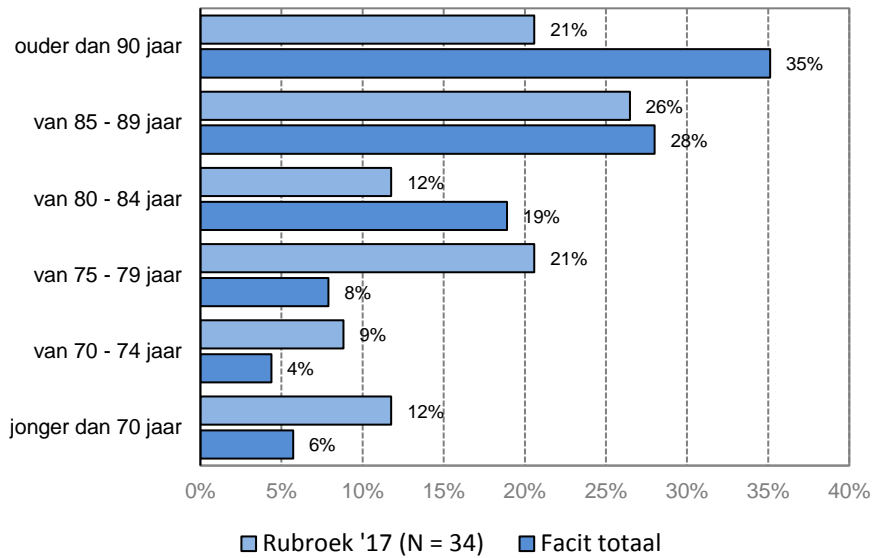
##### 1. Hoe lang woont u in dit huis?



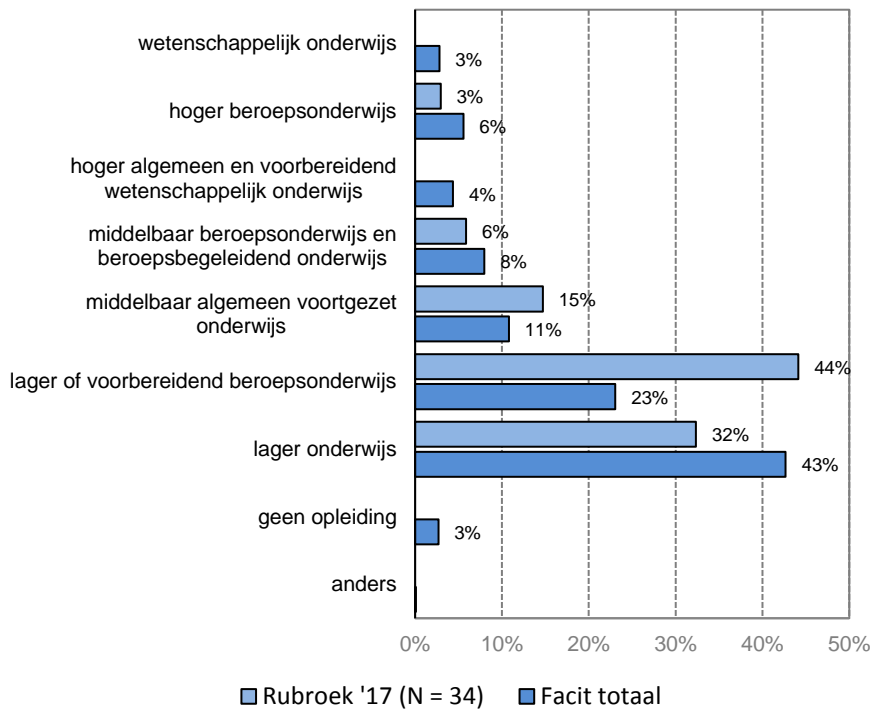
##### 2. Waarom woont u in dit huis? (meerdere antwoorden mogelijk)



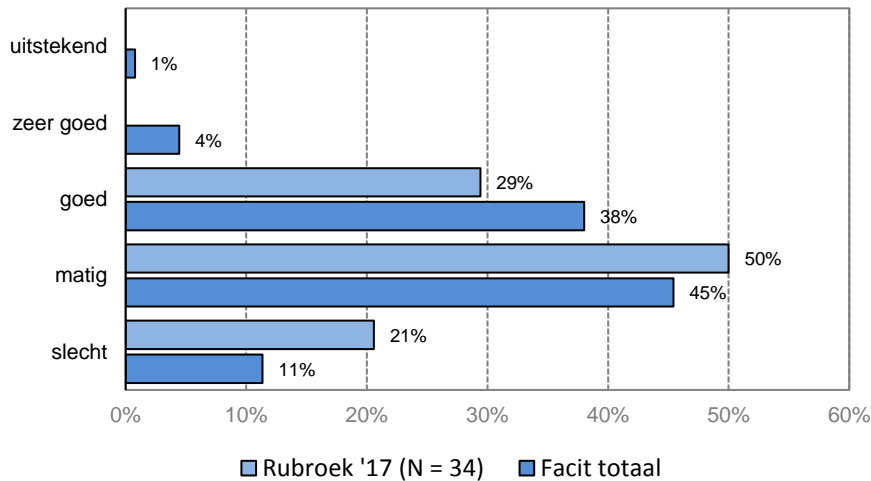
### 3. Leeftijd in klassen



### 4. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?



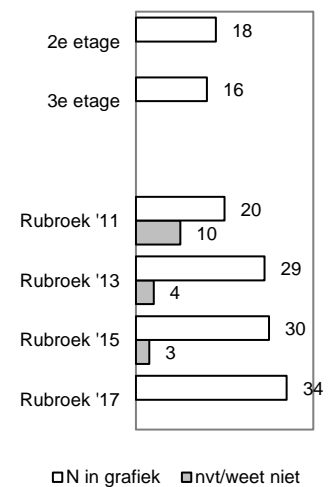
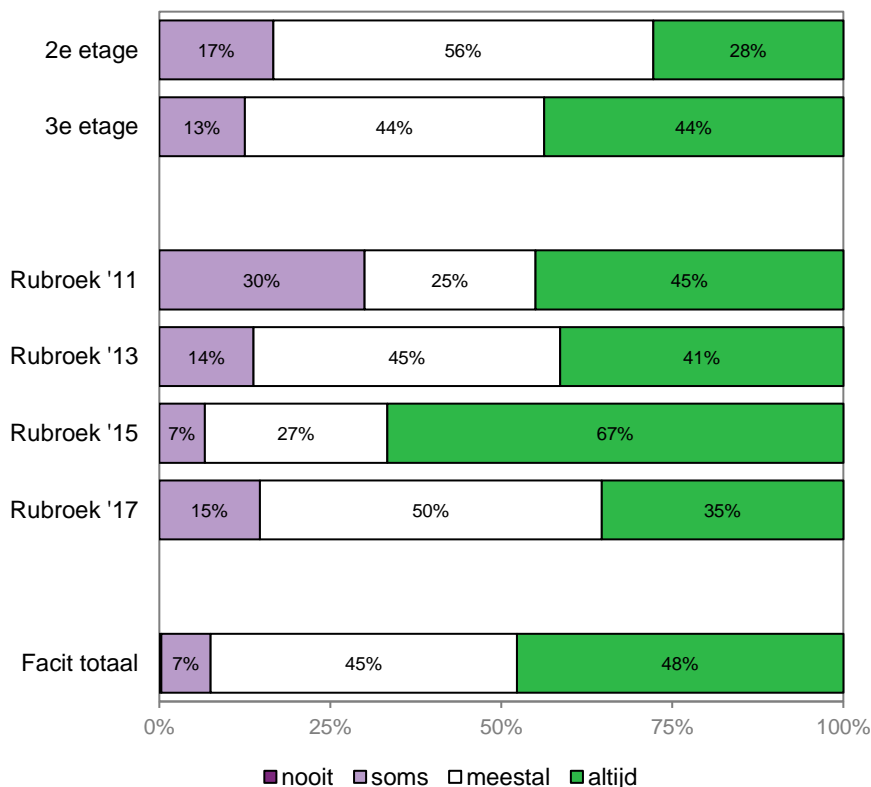
## 5. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



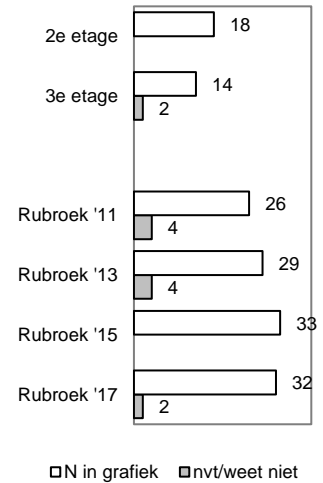
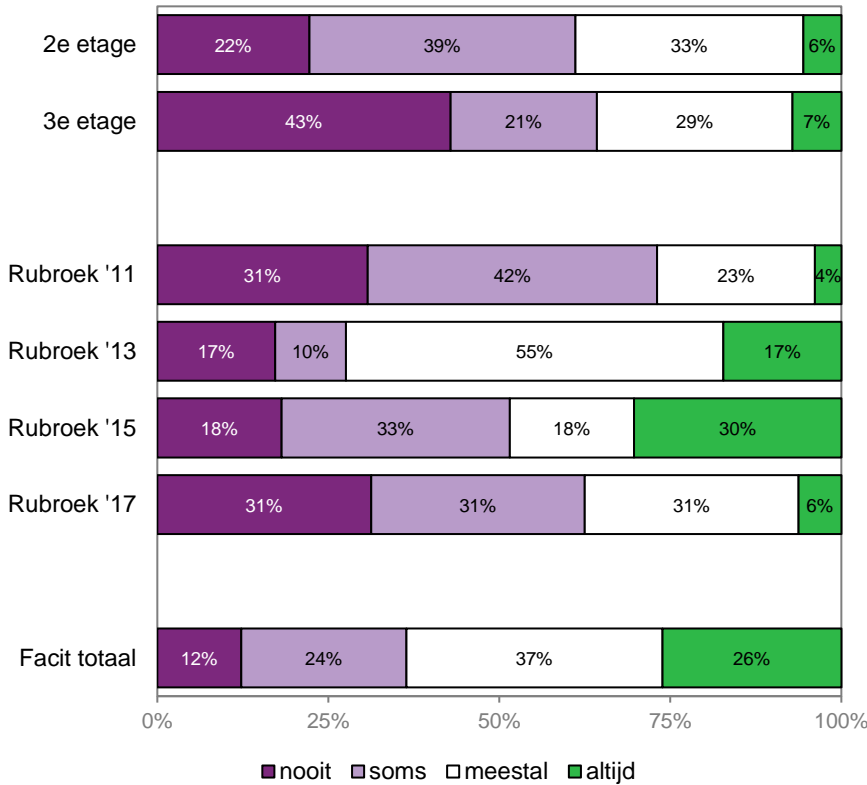
## Deskundigheid zorgverleners

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.

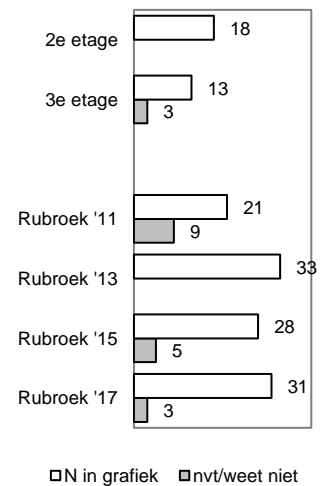
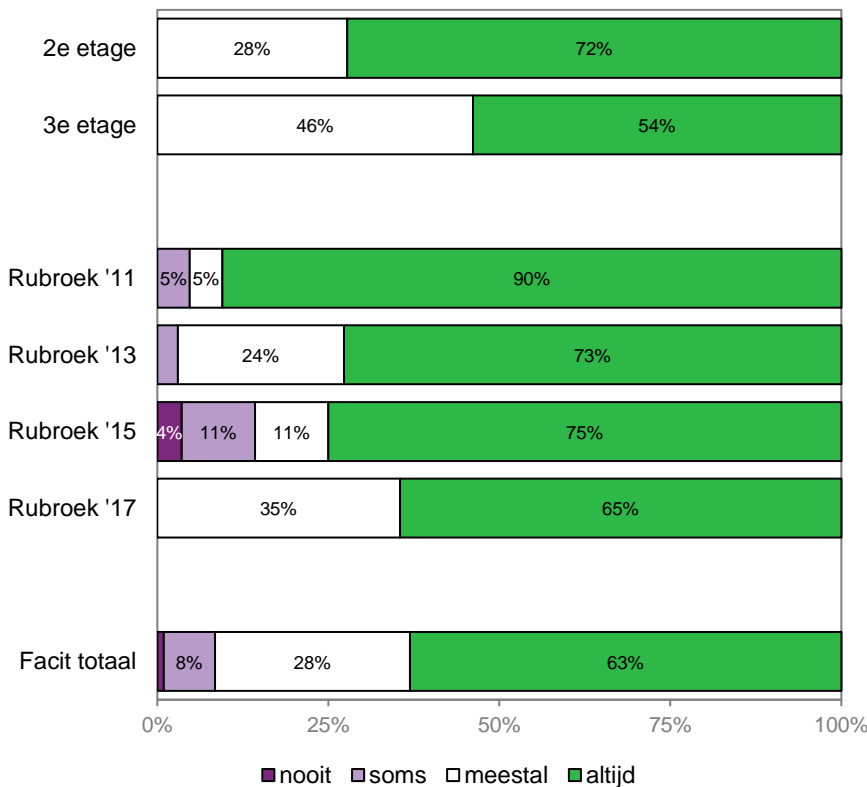
## 6. Werken de zorgverleners vakkundig?



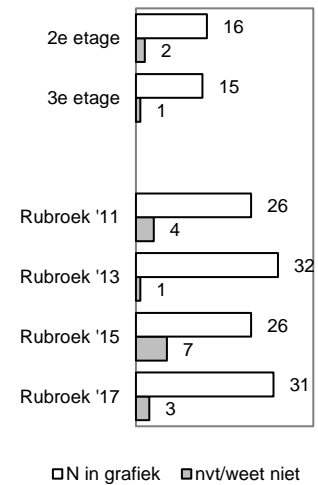
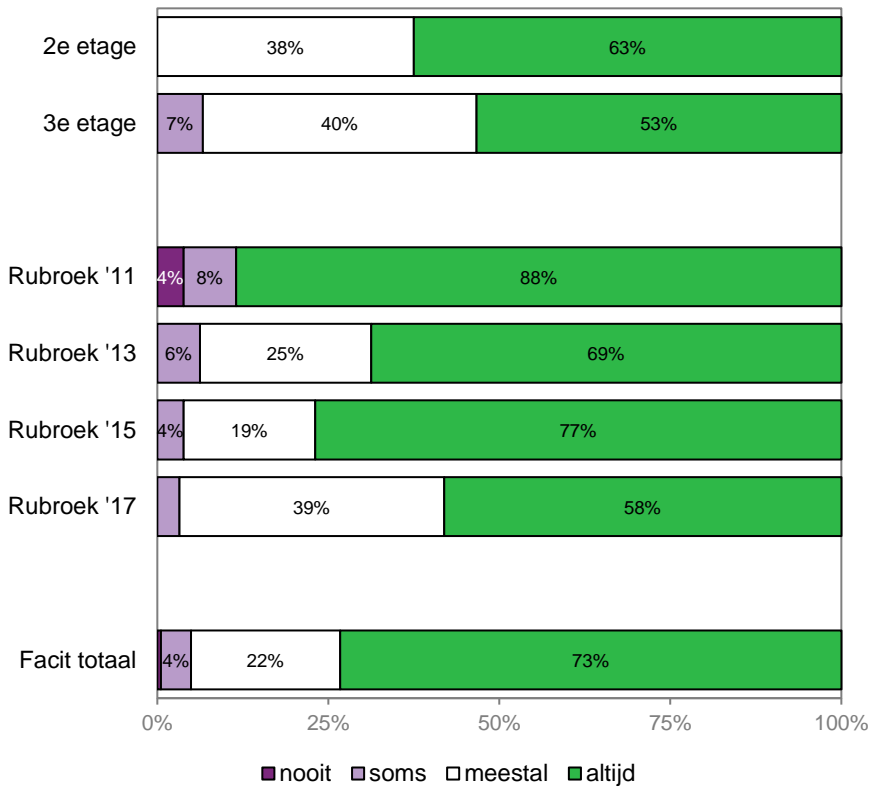
### 7. Is er genoeg personeel in huis?



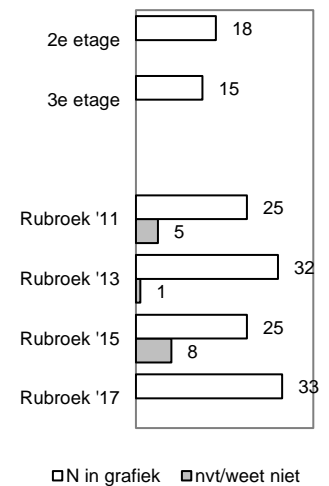
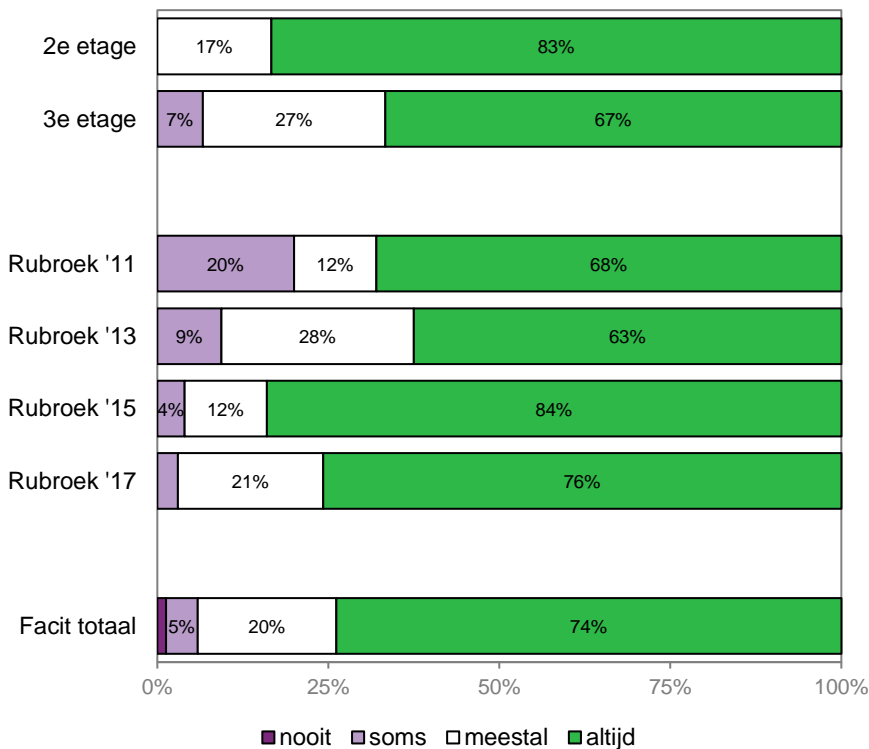
### 8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?



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



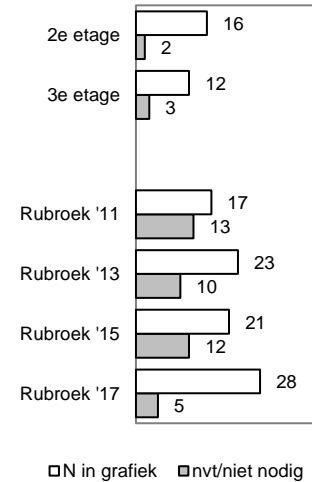
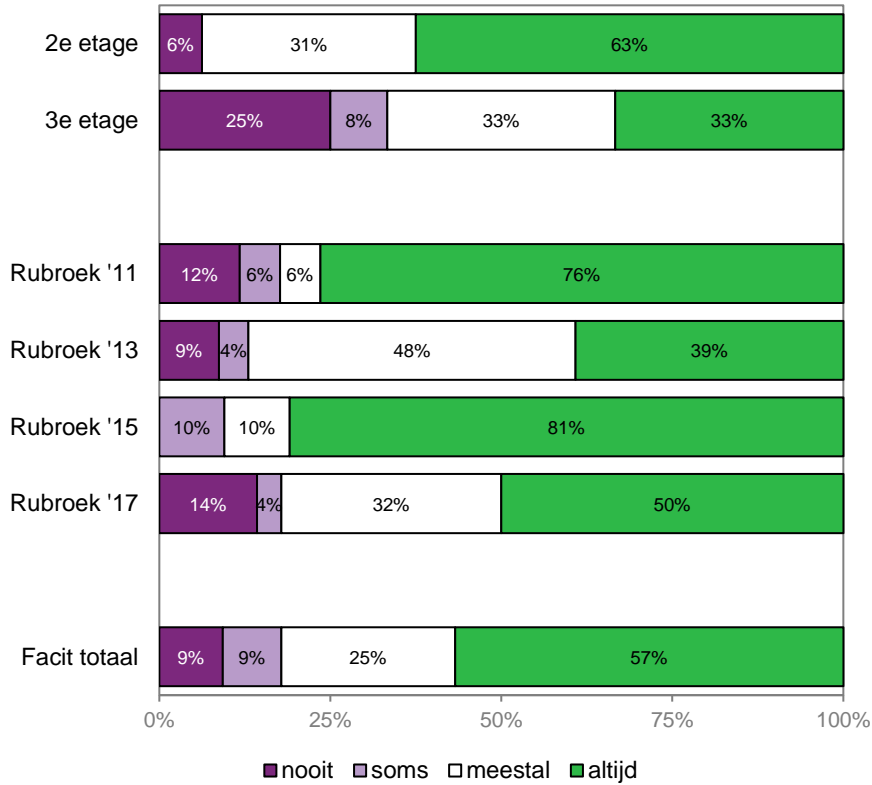
### 10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?



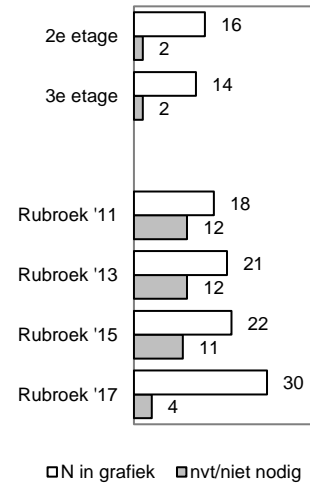
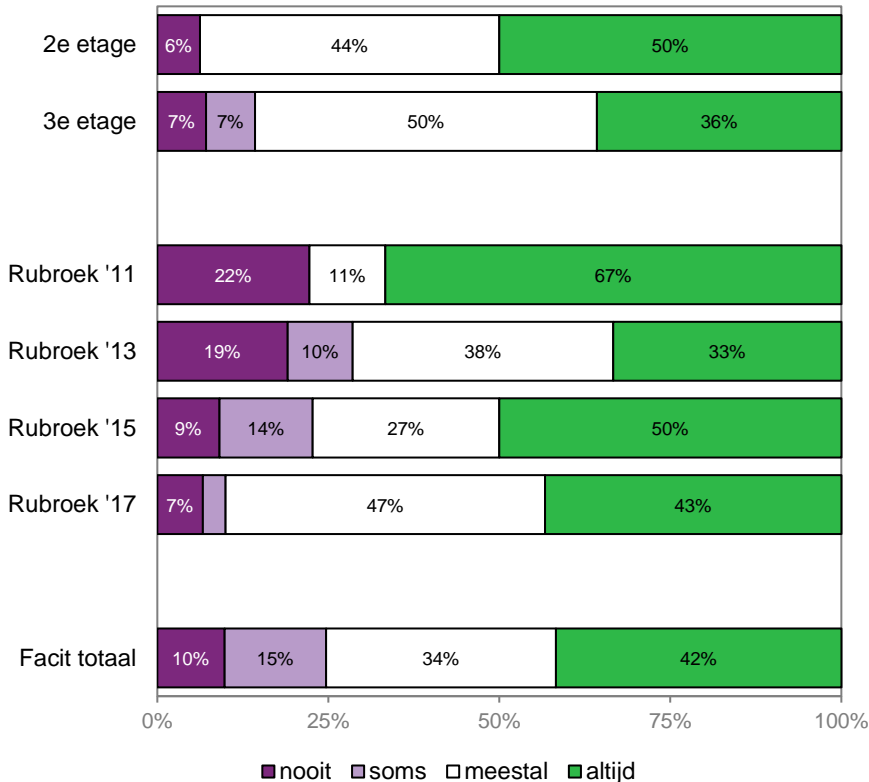
## Afspraken en Overleg

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.

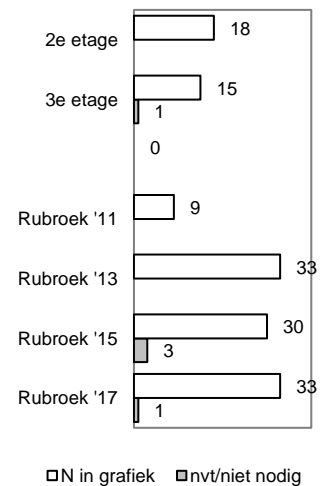
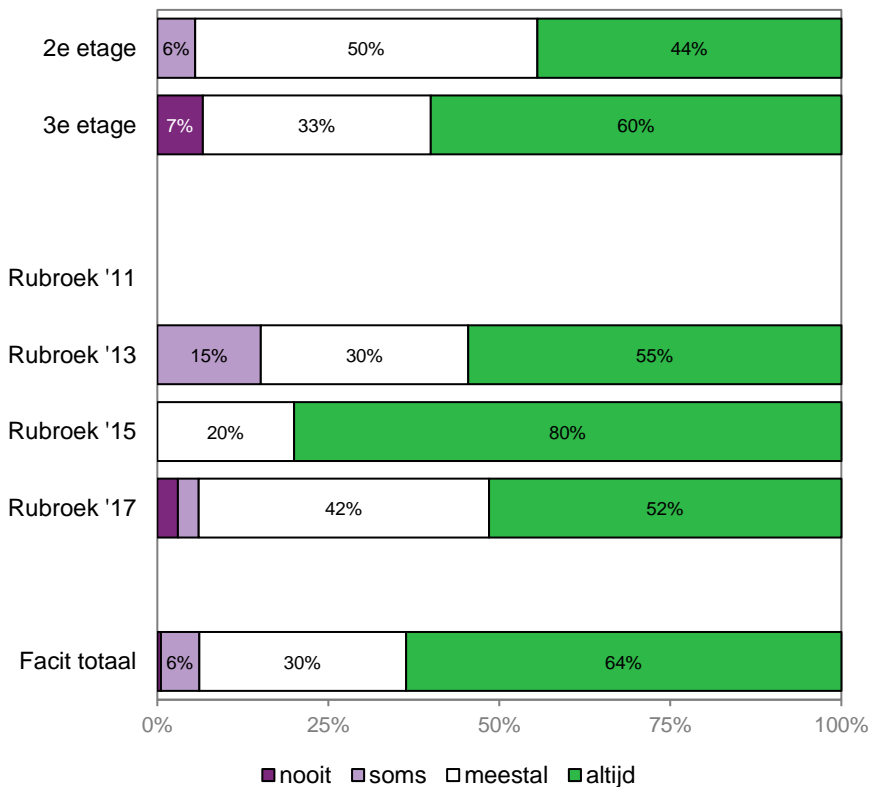
### 11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?



### 12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?



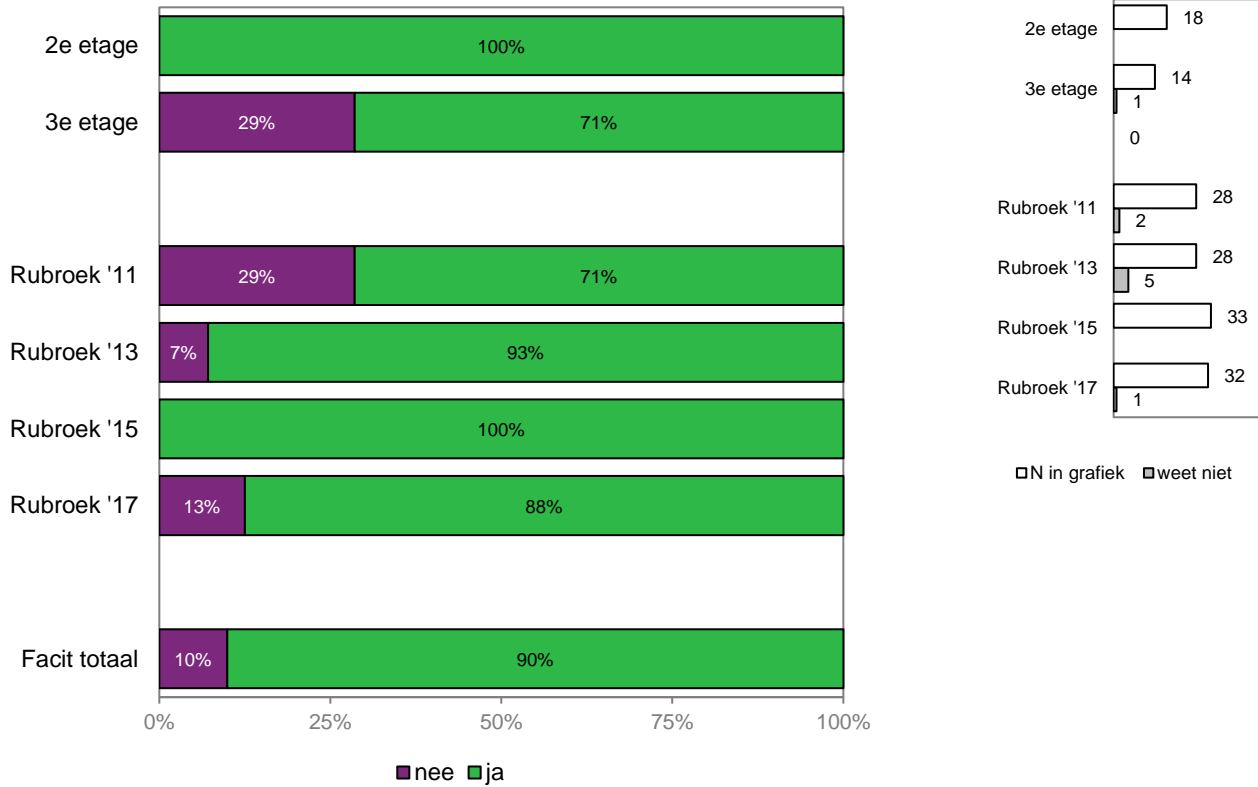
### 13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?



## Communicatie en Informatie

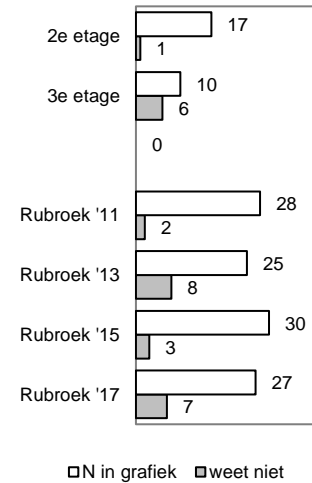
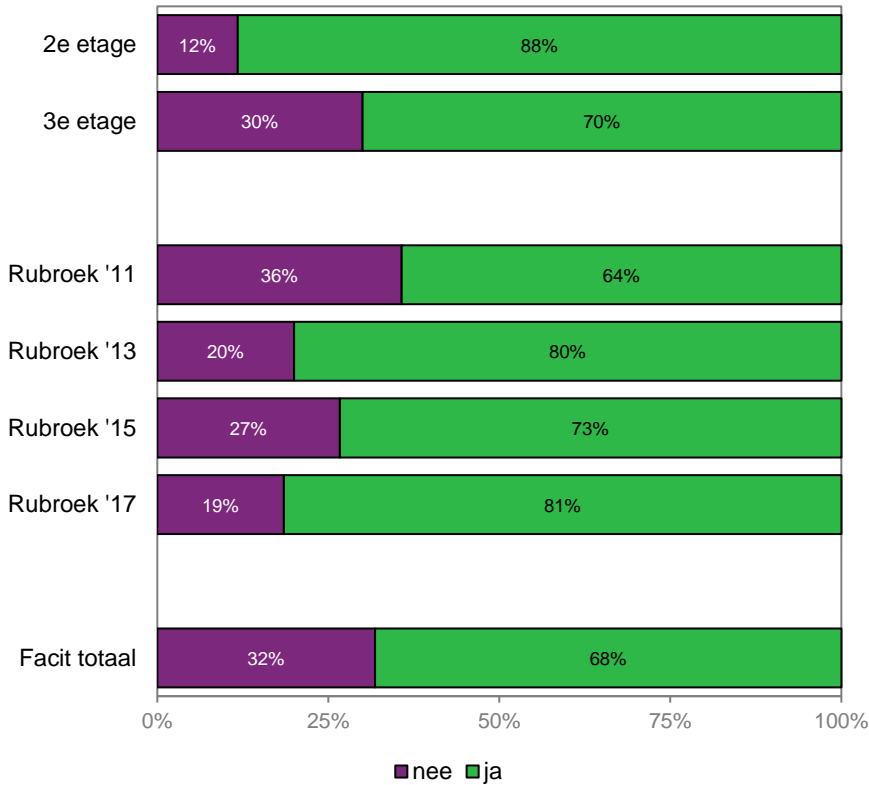
De volgende vragen gaan over de **communicatie en informatie** in de afgelopen 12 maanden. Eerst gaat het over de informatie die u van de zorginstelling heeft ontvangen.

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



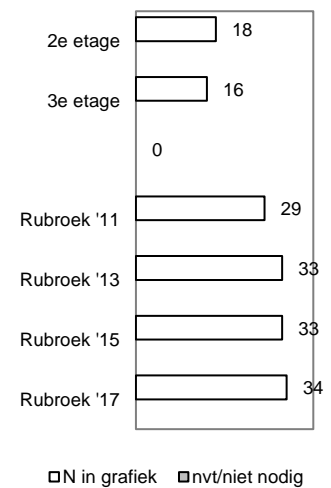
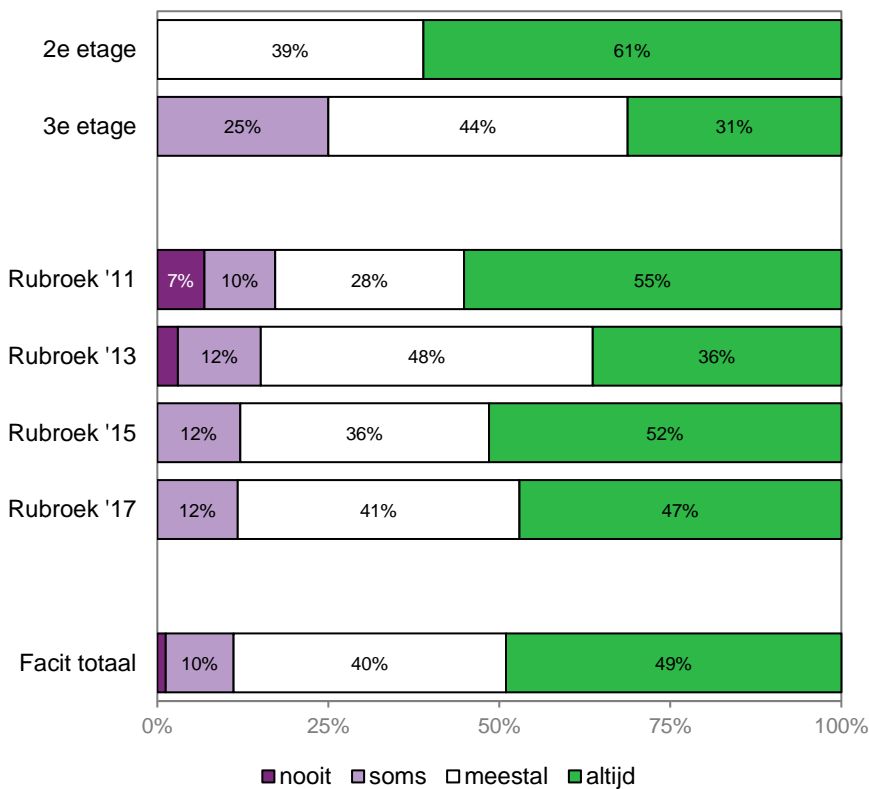


### 15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?

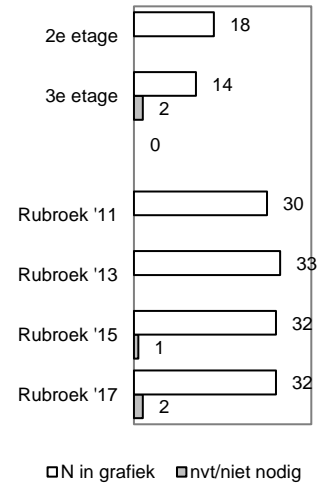
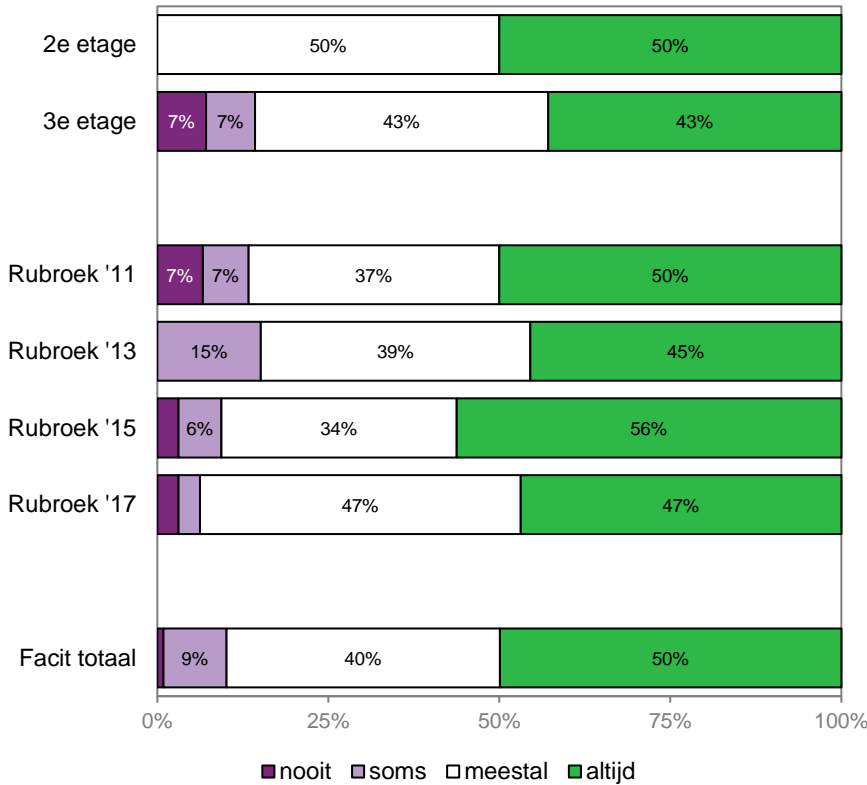


De volgende vragen gaan over de manier waarop **zorgverleners** met u omgaan.

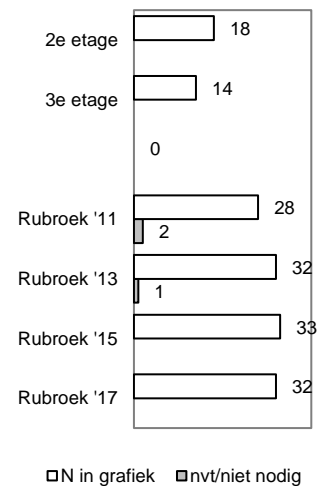
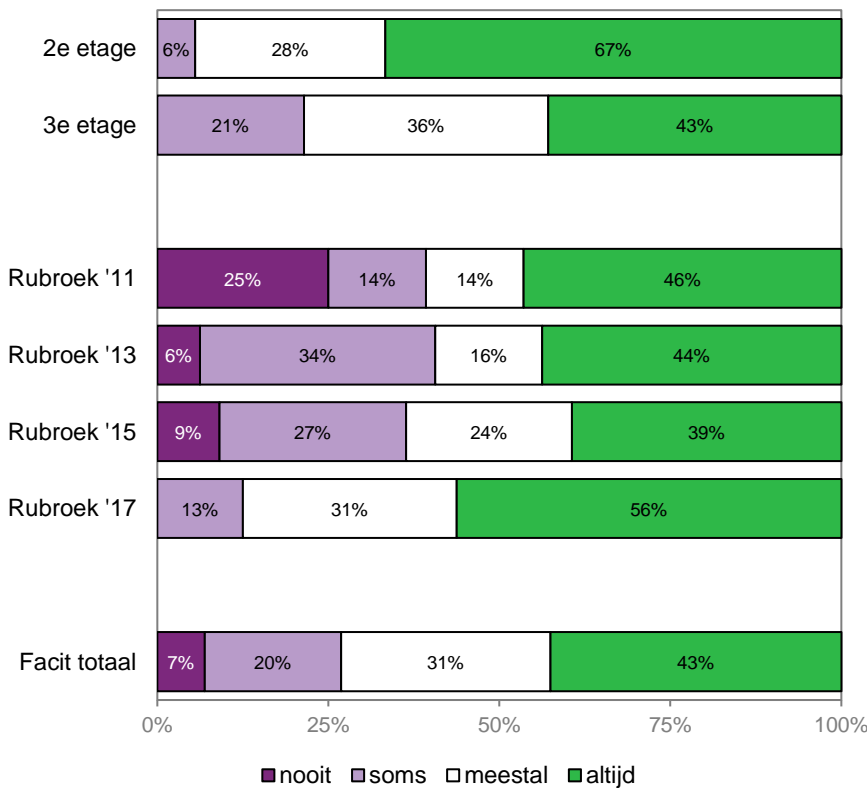
### 16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?



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



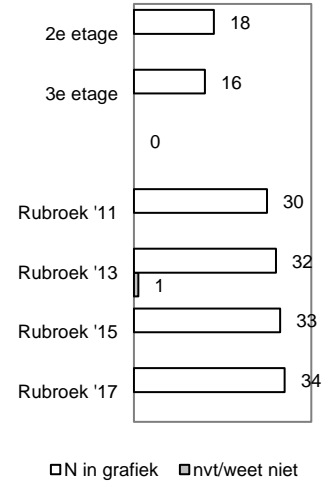
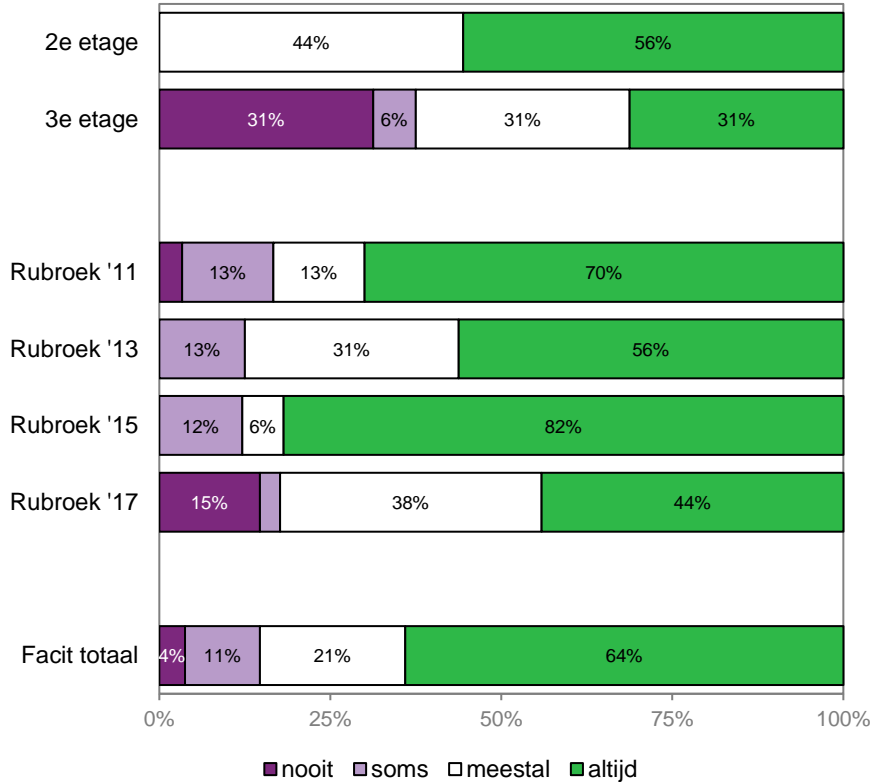
### 18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



## Woon- en leefomstandigheden

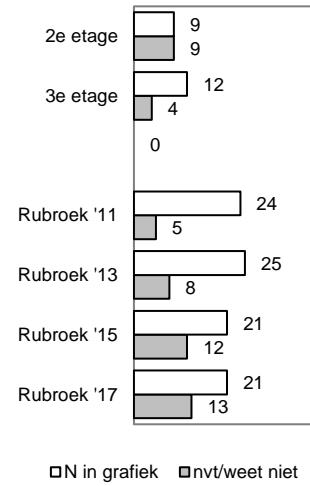
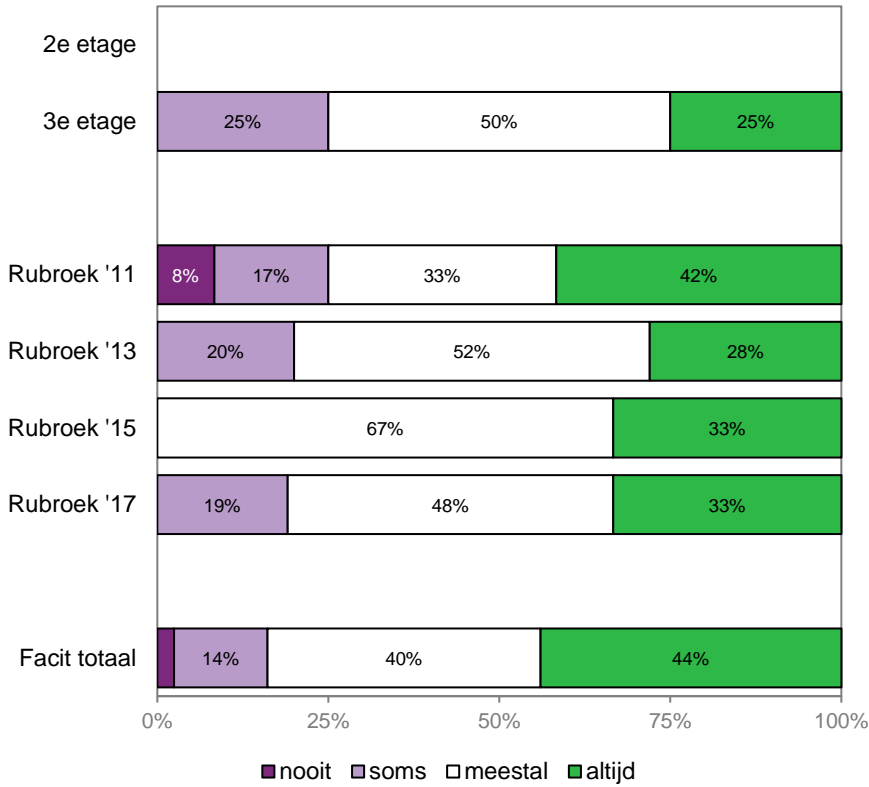
De volgende vragen gaan over uw ervaringen met het **wonen** in de afgelopen 12 maanden.

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

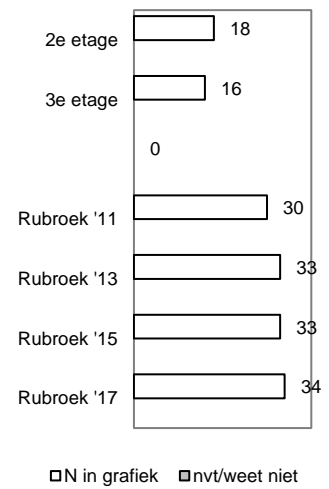
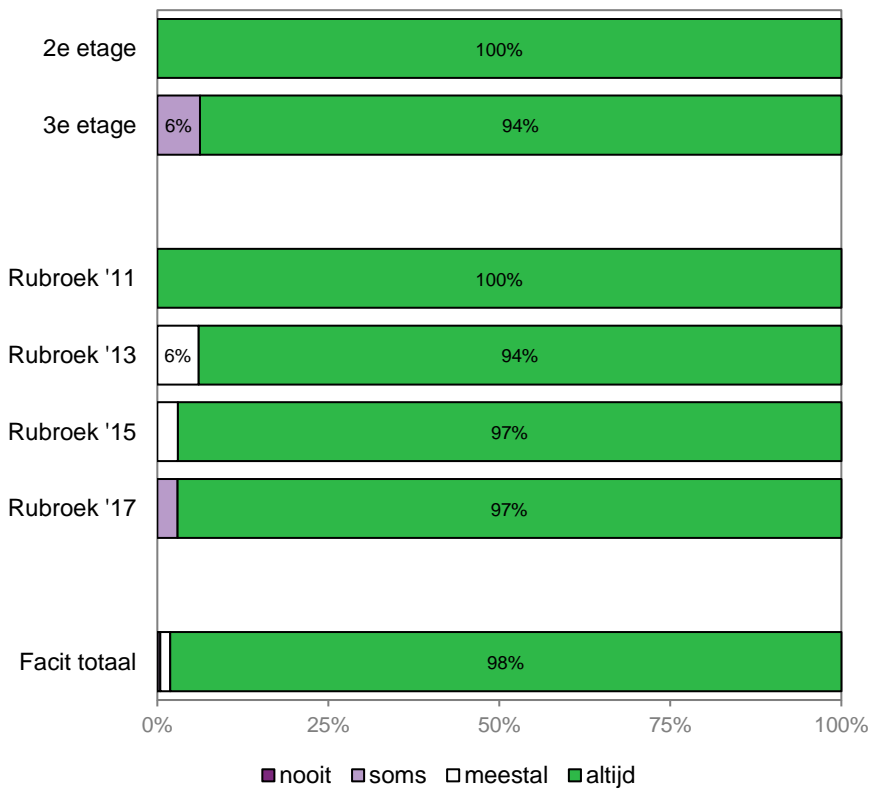


□ N in grafiek □ nvt/weet niet

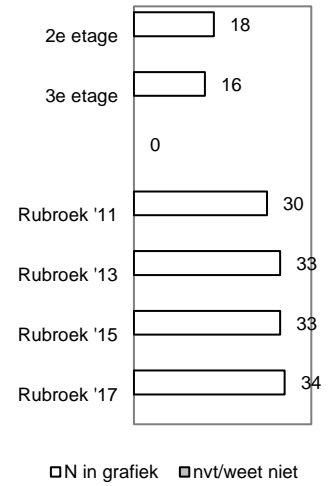
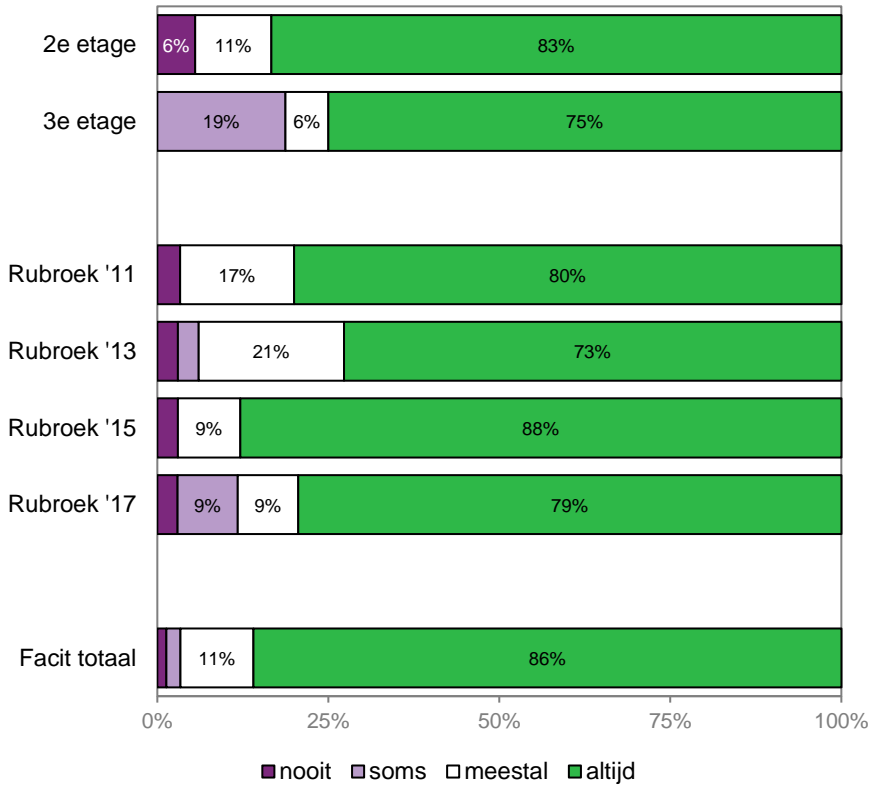
### 20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



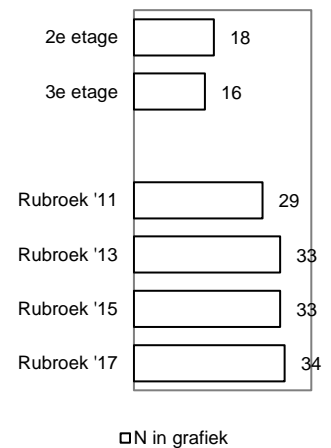
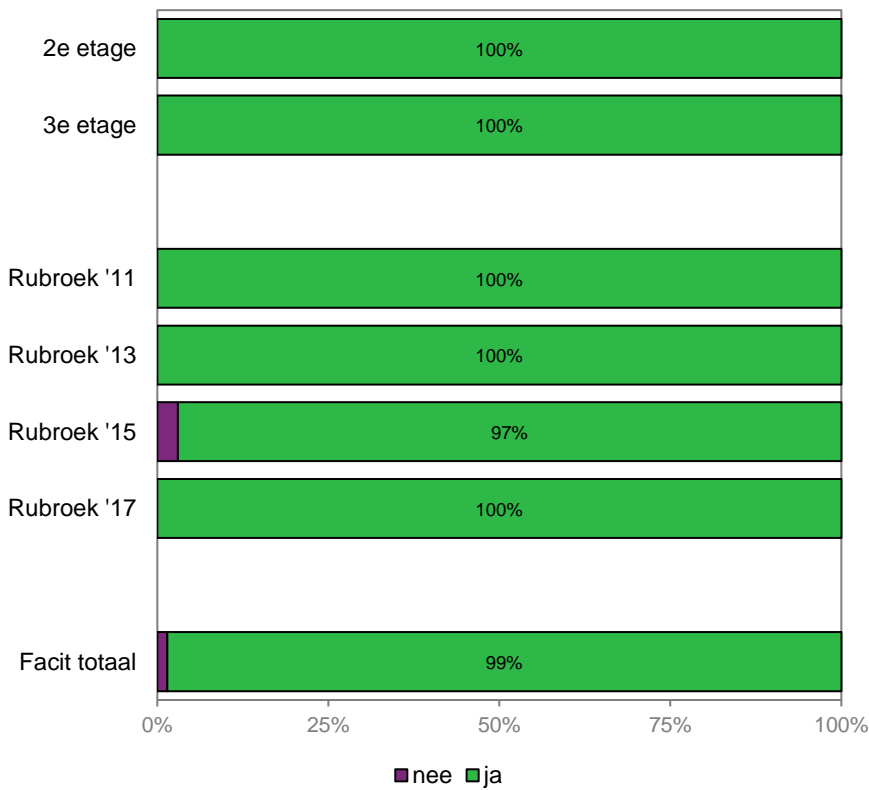
### 21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?



### 22. Voelt u zich veilig in huis?

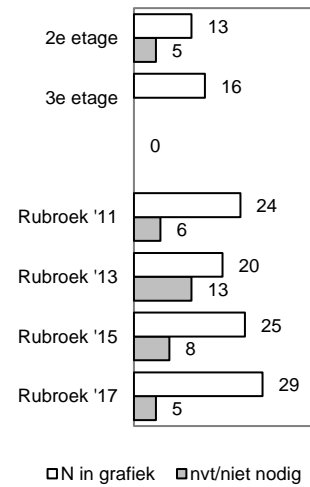
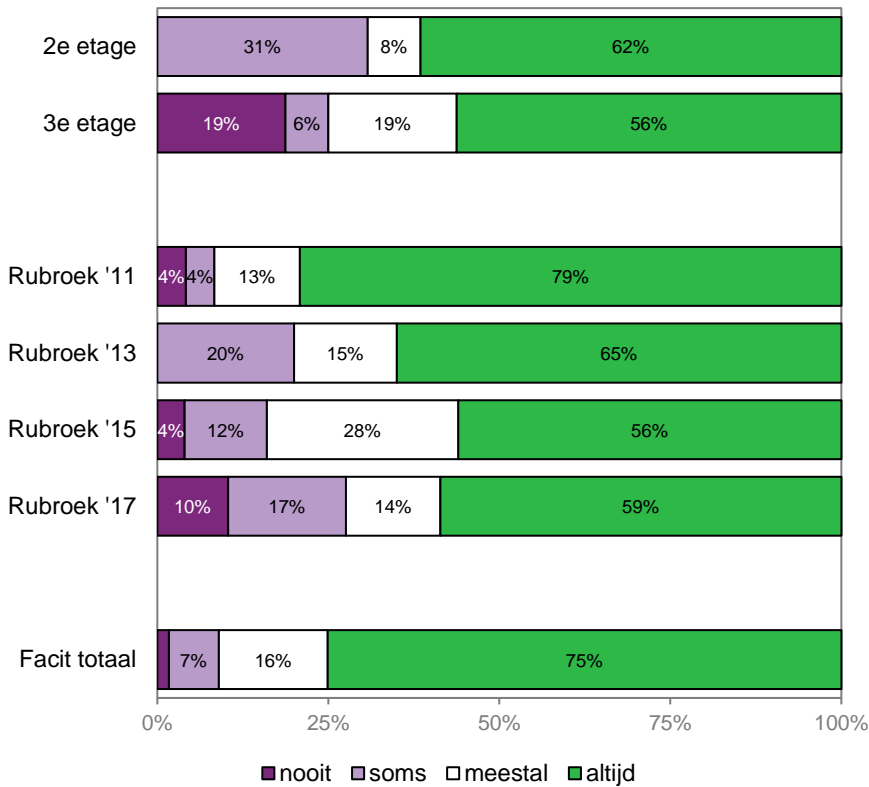


### 23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?

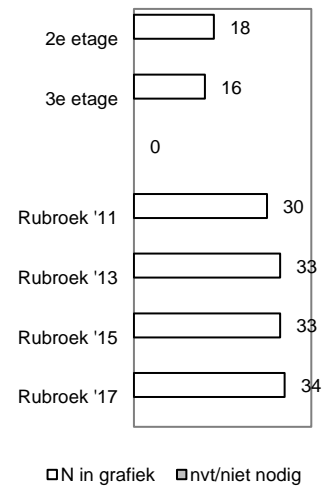
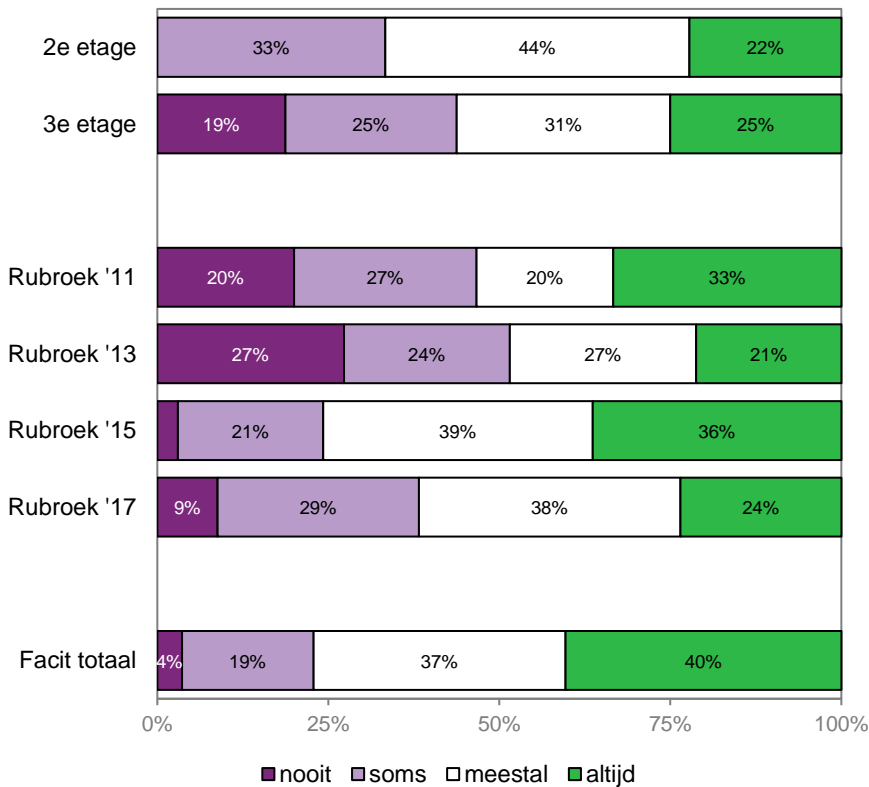


Overige vragen

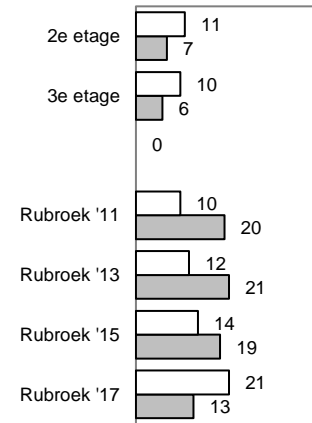
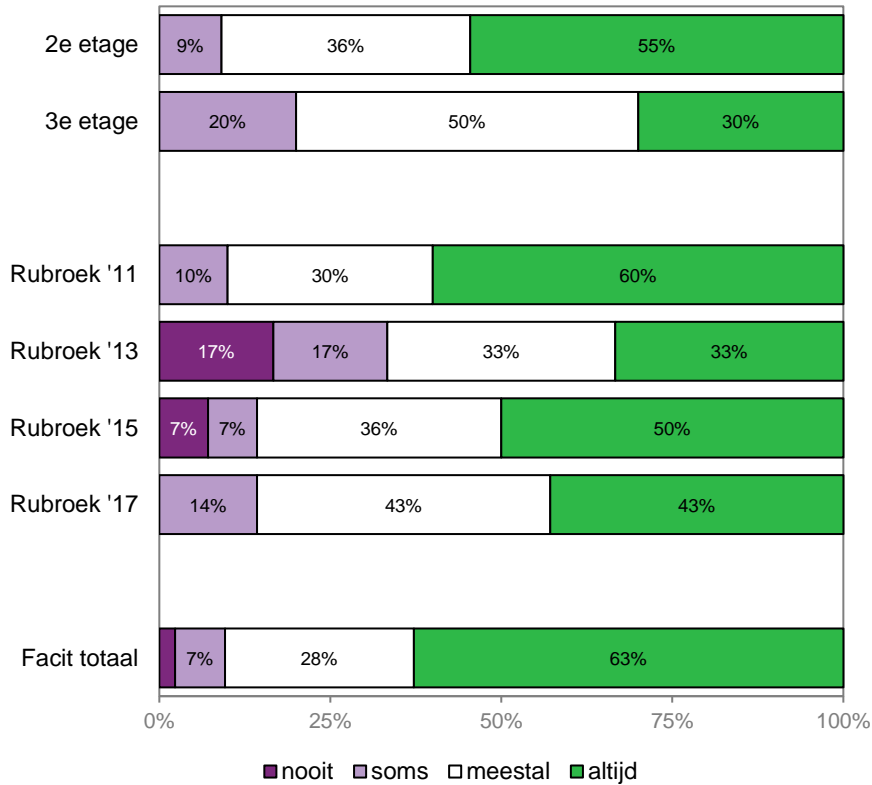
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



25. Zijn de maaltijden lekker?



## 26. Is de sfeer tijdens het eten goed?

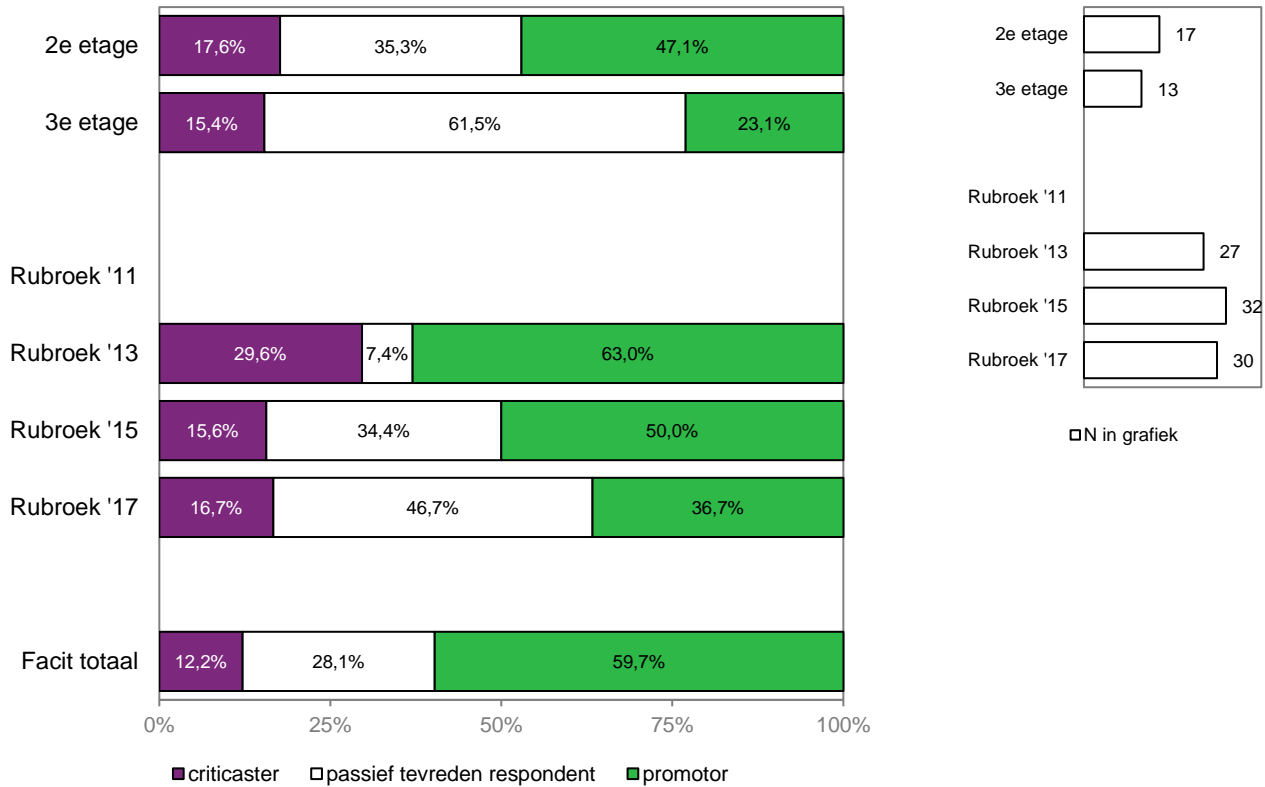


□ N in grafiek ■ nvt/niet nodig

## Tot slot

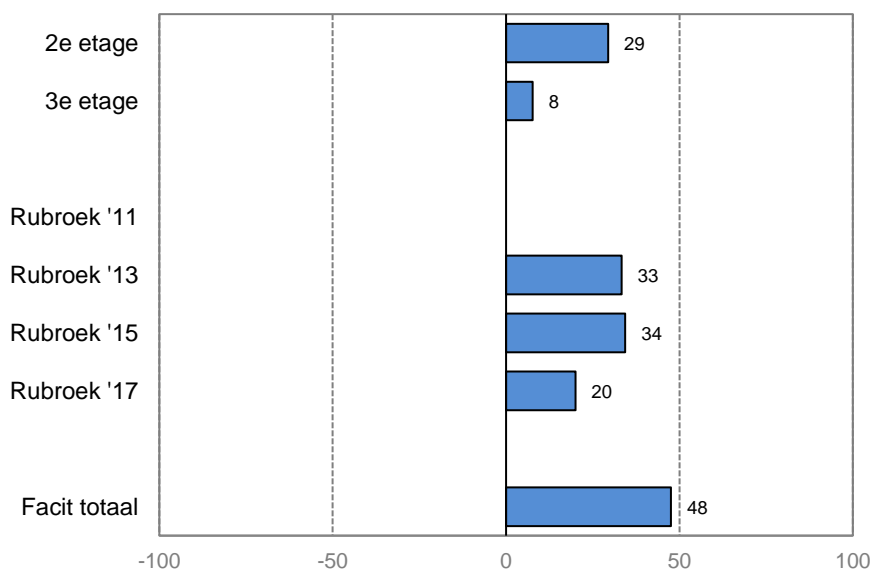
### 27. Zou u Rubroek bij uw vrienden en familie aanbevelen?

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





**28. 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?)****2<sup>e</sup> etage**

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

- Voor mij alles meer dan in orde.
- Ik ben zeer tevreden, nauwelijks klachten.
- Ik ben over alles tevreden, dus geen suggesties. Het kan eigenlijk niet beter.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning (compassie/ uniek zijn )

- Meer persoonlijke aandacht (2x).
- Veel meer persoonlijke aandacht.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning zorgdoelen

- Meer personeel.
- Meer vakkundig personeel.
- Meer op tijd werken.
- Meer vakkundige medewerkers.
- Meer geschoold personeel. Medewerkers staan onder druk.
- Meer vakkundig personeel.
- De medewerkers sloven zich uit. Misschien meer personeel.
- Meer personeel nodig.
- Qua zorg is alles goed. Vaste verzorgers zouden geuniformeerd moeten zijn.

Wonen en welzijn wooncomfort

- Cliënt is erg afhankelijk en wil graag een nette opgeruimde kamer. Hier heeft niemand tijd voor.
- Kerkdiensten zijn er weinig en worden ook slecht bezocht.

Maaltijden

- Maaltijden te laat.
- Het eten is niet goed o.a. de aardappelen zijn niet te eten. De groenten zijn te hard.
- Cliënt is benieuwd wanneer gestart wordt met het project waarbij zelf gekookt gaat worden.

Veiligheid

- Sneller reageren op mijn belletje. Kan van levensbelang zijn.

### 3<sup>e</sup> etage

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

- Geen idee. Goed zoals het is.
- Ik ben eigenlijk heel tevreden, dus geen extra wensen of suggesties.
- Nee, niets.
- Niets.
- Niets. Ze doen hun best.
- Vindt het allemaal redelijk geregeld.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning compassie/uniek zijn

- Meer tijd van vast personeel voor praatje.
- Nieuw personeel voorstellen bij de cliënten.

Wonen en welzijn zinvolle dagbesteding

- Gaat nu te vroeg naar bed.

Wonen en welzijn wooncomfort

- Grotere ruimte.

Overig

- Waar blijven de notulen na een overleg.

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

### 2<sup>e</sup> etage

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

- Cliënt is over alles tevreden.
- Cliënt is over alles zeer tevreden.
- Zeer tevreden over alles.
- Tot op heden goed tevreden over alle zorg.
- Toch zeker tevreden over de zorg, ze doen hun best.
- Over de zorg is cliënt tevreden.
- Redelijk tevreden over de zorg.
- Bewoner is tevreden over alles.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning compassie/uniek zijn

- Ze luisteren naar cliënt dat vindt cliënt erg prettig.
- Tevreden over de totale behandeling, liefdevol.
- De totale zorg is niet slecht. Ik heb wel meer aandacht nodig.
- Ik voel dat ik erbij hoor door de prima zorgverlening.
- Matig tevreden over zorg en aandacht.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning zorgdoelen

- Zeer tevreden over de totale behandeling.
- Zeer tevreden over de totale behandeling en aanpak.
- Redelijk tevreden over de zorgverlening, meer vakkundig personeel.

### 3<sup>e</sup> etage

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

- cliënt is over het algemeen tevreden in Rubroek.
- cliënt is zeer tevreden dat cliënt in Rubroek woont.
- Client is tevreden over alles.
- Met alles.
- Ik ben eigenlijk heel tevreden, dus geen extra wensen of suggesties.
- Tevreden over het totaal.

Anderen konden niet benoemen waar ze erg tevreden over zijn:

- Nergens over.
- Nergens speciaal.
- Niets.
- Geen antwoord.
- Over algeheel is het allemaal matig.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning compassie/uniek zijn

- Tevreden als cliënt voor vol wordt aangezien en goed behandeld wordt.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning zorgdoelen

- De verzorging is goed.
- Fysiotherapie.

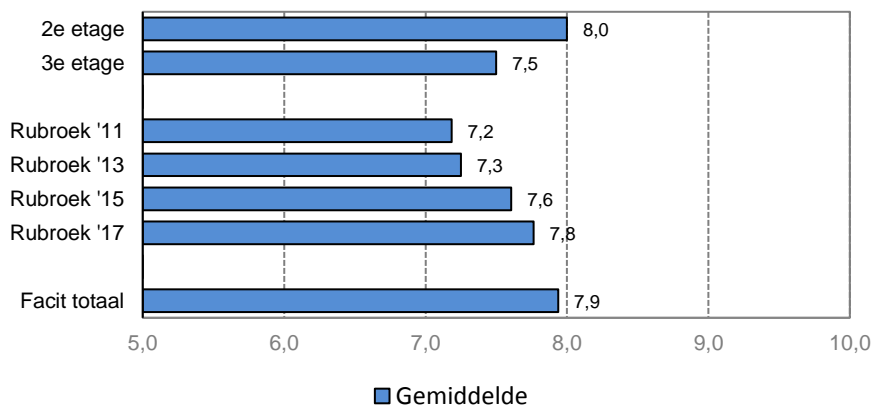
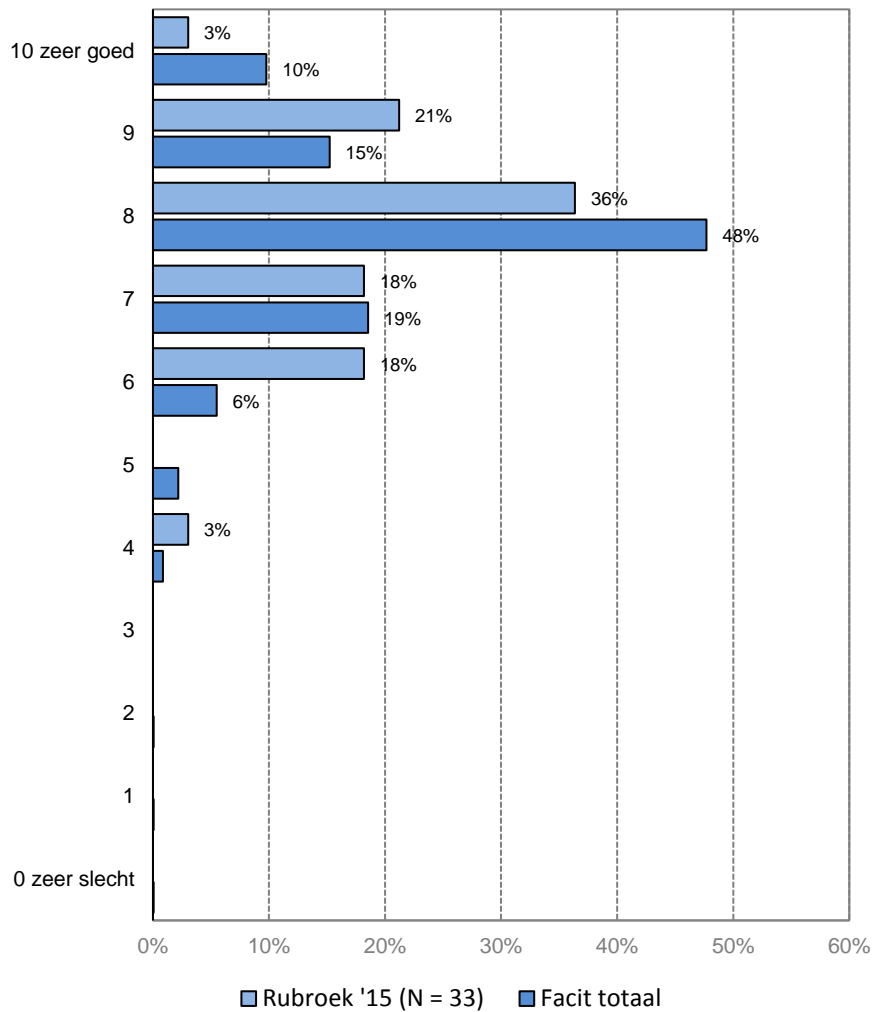
Maaltijden

- Dat er een restaurant verbonden aan dit huis.

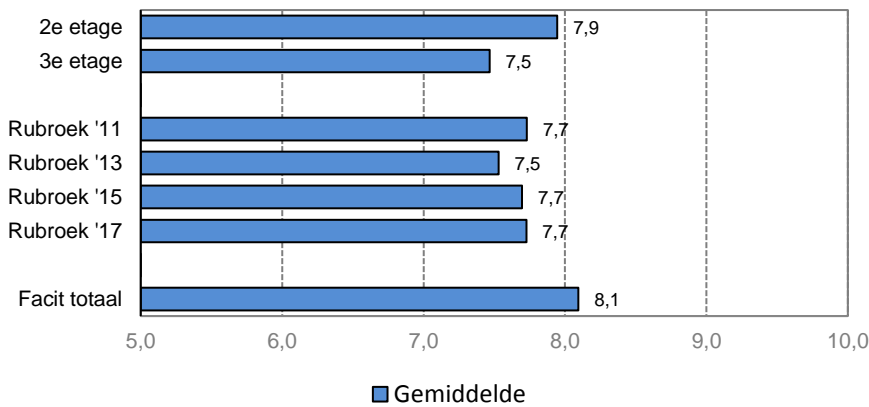
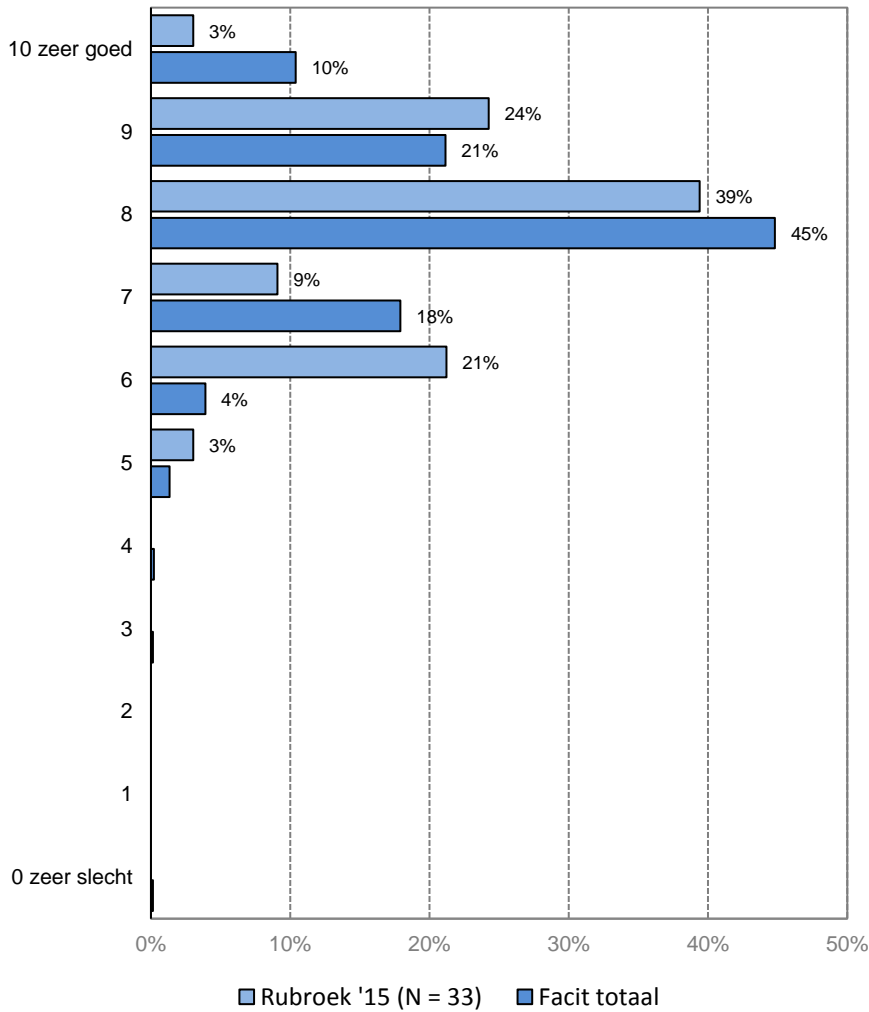
## Extra vragen

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

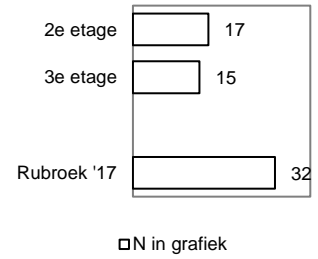
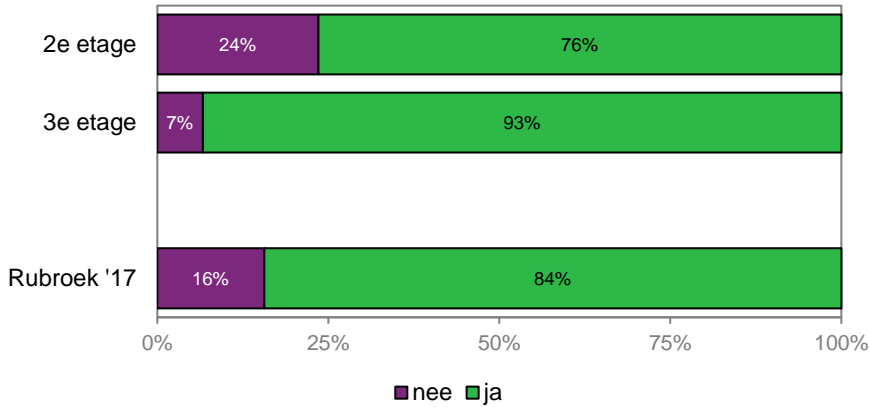
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



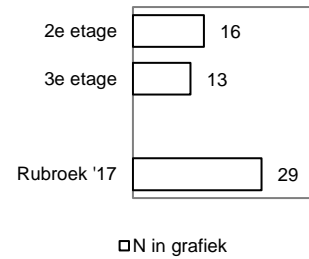
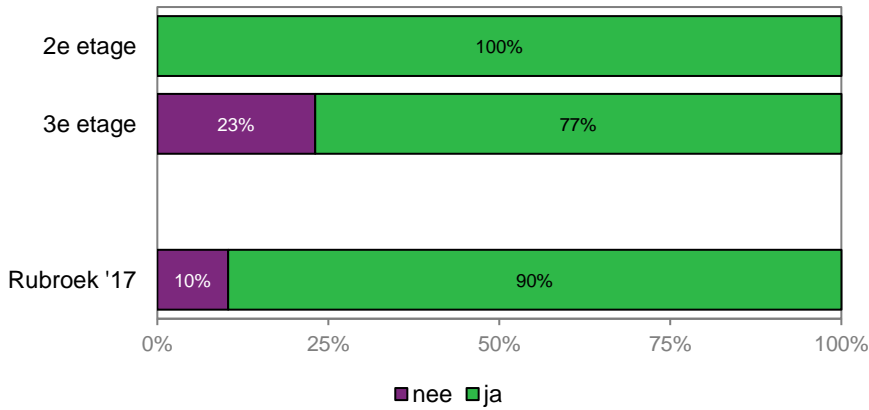
**2. Welk cijfer geeft u de verzorgenden en verpleegkundigen?**  
**Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**



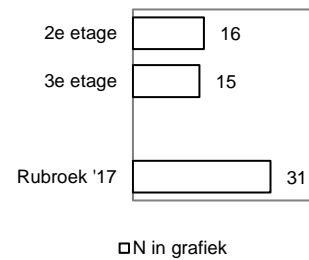
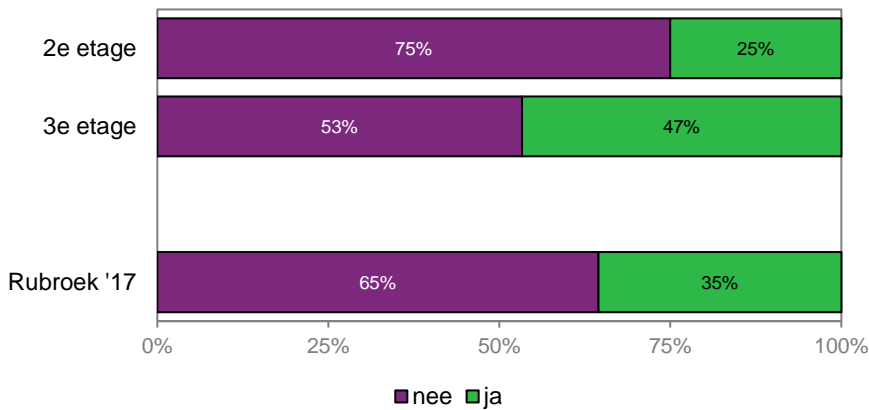
### 3. Weet u wie uw EVV-er is?



### 4. Wordt u behalve in vakantieperiodes) regelmatig door dezelfde medewerkers geholpen?



### 5. Neemt u deel aan de huiskameroverleggen?



## 6. Wat vindt u van de overleggen?

### Bewoners die bij vraag 5 hebben aangegeven deel te nemen aan de huiskameroverleggen, geven de volgende antwoorden op vraag 6

#### 2<sup>e</sup> etage

- Erg leuk. Je kan je grieven kwijt. Maar door personeel te kort zijn ze al n poos niet geweest.
- Helaas versta ik niet alles, maar ben wel positief over dit overleg.
- Ze zijn goed en leerzaam, gezellig.
- Jammer, dat er geen verwanten (meer) bij aanwezig zijn.

#### 3<sup>e</sup> etage

- Erg gezellig.
- Gezellig en even aandacht.
- Kan het slecht verstaan.
- Stelt niet veel voor.
- Weinig over te zeggen, slechts 1x geweest.

### Bewoners die bij vraag 5 hebben aangegeven niet deel te nemen aan de huiskameroverleggen, geven de volgende antwoorden op vraag 6

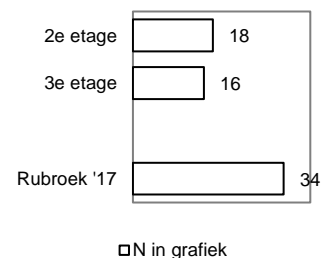
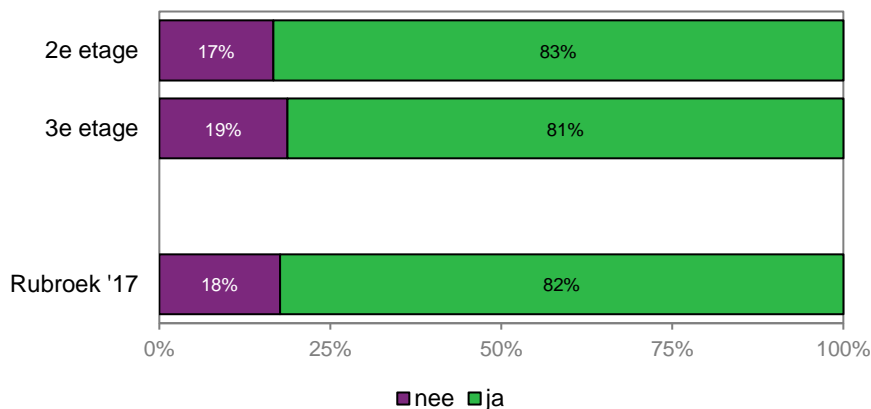
#### 2<sup>e</sup> etage

- Geen interesse (3x)
- Geen idee!
- Kan dat niet volgen door mijn gebrek.
- Kan ik niet aan deelnemen.
- N.v.t.
- Niet interessant voor mij.
- Nooit geweest
- Weet ik niet!

#### 3<sup>e</sup> etage

- Geen idee!
- N.v.t. 6x

## 7. Hebt u voldoende daginvulling die bij u past?



## 8. Wat hebt u nodig om dit wel te hebben?

**Bewoners die bij vraag 7 hebben aangegeven niet voldoende daginvulling te ervaren hebben, in antwoord op vraag 8, het volgende aangegeven:**

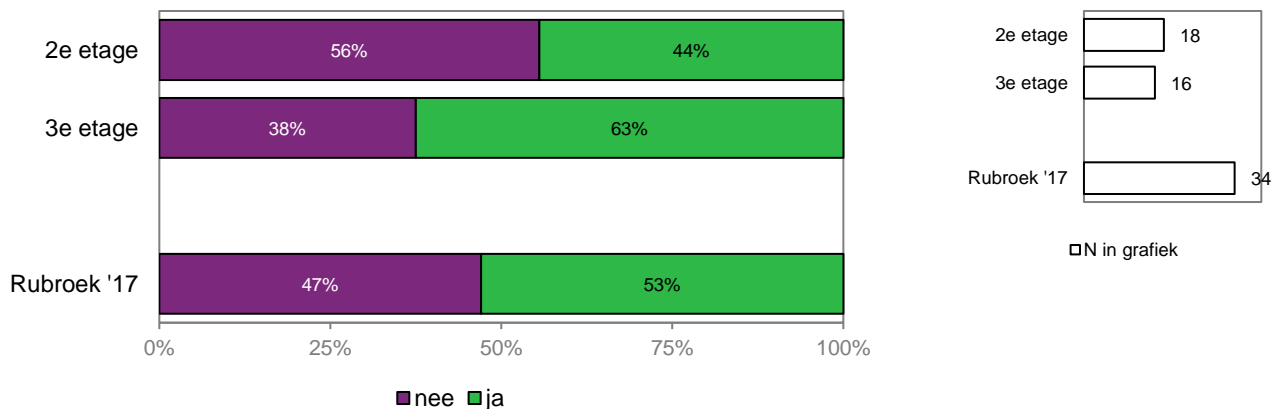
### 2<sup>e</sup> etage

- Aanschaf rolstoel, om meer mobiel te zijn.
- Cliënt wil niets doen' is tevreden met het weinige dat cliënt nog kan.
- Graag een op een aandacht en activiteiten buiten.

### 3<sup>e</sup> etage

- Kan slecht zien. Daarom kan cliënt vaak niet mee doen.
- Meer en andere activiteiten.
- Ligt aan cliënt zelf.

## 9. Eet u in de huiskamer?



## 10. Wat is hiervan de reden?

**Bewoners die bij vraag 9 hebben aangegeven in de huiskamer te eten, hebben in antwoord op vraag 10, het volgende aangegeven:**

### 2<sup>e</sup> etage

- Gezellig (2x).
- Gezelligheid (3x)
- Gezelligheid vooral.
- Gezelligheid, je komt onder de mensen.

### 3<sup>e</sup> etage

- De gezelligheid.
- Gezellig onder elkaar.
- Gezellig.
- Gezelligheid.
- Niet altijd, net zo het uitkomt. Meestal wel. Eet ook wel zelf in restaurant.
- Om onder de mensen te blijven.



**Bewoners die bij vraag 9 hebben aangegeven niet in de huiskamer te eten, hebben in antwoord op vraag 10, het volgende aangegeven:**

**2<sup>e</sup> etage**

- Duidelijke voorkeur om alleen te eten.
- Geen interesse.
- Ik heb geen gebit in.
- Wil mijn rust

**3<sup>e</sup> etage**

- Geen zin.
- Vindt dit prettiger.

## 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 Rubroek is dit voor alle indicatoren het geval.

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
<b>Kwaliteit van leven</b>		
<b>1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid</b>		
1.1 Ervaringen met maaltijden: Smaak	2,76	34
1.1 Ervaringen met maaltijden: Sfeer	3,29	21
<b>2 Woon- en leefsituatie</b>		
2.1 Omgang met elkaar	3,14	21
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,12	34
2.3 Ervaringen met inrichting	4,00	34
2.4 Ervaringen met privacy	3,94	34
<b>3 Participatie</b>		
3.1 Zinnvolle dag	3,21	29
<b>4 Mentaal welbevinden</b>		
4.3 Ervaren bejegening	3,37	33
<b>5 Kwaliteit van de zorgverleners</b>		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,13	32
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,50	34
<b>6 Kwaliteit van de zorgorganisatie</b>		
6.1 Ervaren inspraak	3,29	31
6.2 Ervaren informatie	3,44	32
<b>7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid</b>		
7.5 Ervaren veiligheid	3,65	34

<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.

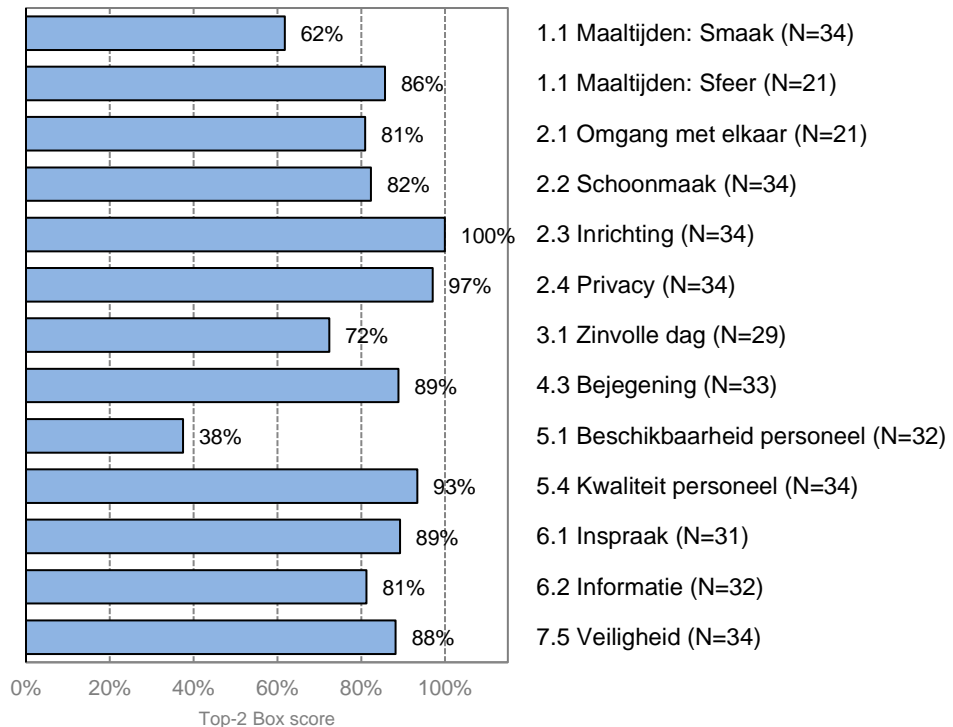
Daarnaast wordt door middel van verschilcores een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2015 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschilcores bepaald. Wanneer een verschil significant is ( $p < ,05$ ) betekent dit dat deze groter is dan op basis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

### 5.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

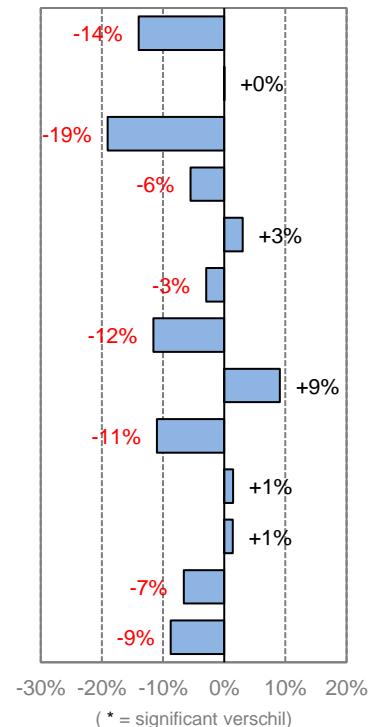
De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor Rubroek gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2015 en in derde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

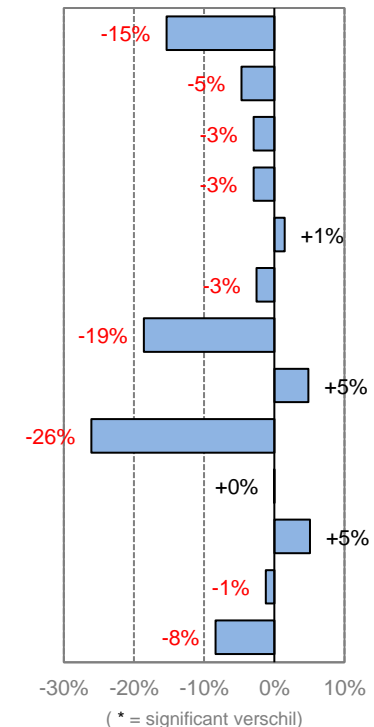
Percentage respondenten met positieve ervaring op indicator in Rubroek '17



Verskil met Rubroek '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 Rubroek '17	Verskil met Rubroek '15	Verskil met Facit totaal
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	100%	+ 14%	+ 8%
23. Kunt u zelf bepalen hoe de kamer of woonruimte is ingericht?	100%	+ 3%	+ 1%
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	97%	- 3%	- 3%
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	97%	+ 1%	+ 3%
9. Houden zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	97%	+ 1%	+ 2%
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	94%	- 6%	+ 0%
17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	94%	+ 3%	+ 4%
12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	90%	+ 13%	+ 15%
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?	88%	+ 0%	- 1%
22. Voelt u zich veilig in huis?	88%	- 9%	- 8%
14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen?	88%	- 13%	- 3%
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	88%	+ 24%	+ 14%
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?	86%	+ 0%	- 5%
6. Werken de zorgverleners vakkundig?	85%	- 8%	- 7%
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)	82%	- 6%	- 3%
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	82%	- 8%	- 0%
15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?	81%	+ 8%	+ 13%
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	81%	- 19%	- 3%
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	72%	- 12%	- 19%
25. Zijn de maaltijden lekker?	62%	- 14%	- 15%
7. Is er genoeg personeel in huis?	38%	- 11%	- 26%

## 6 Conclusies

### 6.1 Inleiding

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

### 6.2 Conclusies op indicatorniveau

Alle geraadpleegde cliënten hebben een positief antwoord gegeven op de vraag over inrichting. Daarnaast zijn er veel positieve antwoorden gegeven op de vragen over privacy en kwaliteit van het personeel. De minste positieve antwoorden zijn gegeven op de vragen over de beschikbaarheid van personeel en de smaak van de maaltijden.

In vergelijking met de raadpleging van twee jaar geleden, zijn er voor zeven indicatoren minder positieve antwoorden gegeven dan in 2015. Dit is met name het geval voor omgang met elkaar, de smaak van de maaltijden, zinvolle dag en de beschikbaarheid van personeel. Juist meer positieve antwoorden zijn gegeven op de vragen over bejegening en inrichting. Deze verschillen zijn echter niet statistisch significant.

Ten opzichte van het Facit totaal is er sprake van een statistisch significant verschil in positieve antwoorden op de vragen over beschikbaarheid van personeel, zinvolle dag, smaak van de maaltijden, veiligheid en privacy. Voor al deze indicatoren geven de cliënten van Rubroek minder positieve antwoorden dan de cliënten in het Facit totaal hebben gedaan. Juist meer positieve antwoorden zijn gegeven op de vragen over bejegening en inspraak. Deze verschillen zijn echter niet statistisch significant.

### 6.3 Conclusies op vraagniveau

#### Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

##### Indicator 1.1: Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde bewoners geeft 62% aan dat de maaltijden lekker zijn en 86% van de bewoners geeft aan dat de sfeer tijdens het eten goed is.

#### Thema 2: Woon- en leefsituatie

##### Indicator 2.1: Omgang met elkaar

81% van de geraadpleegde bewoners vindt dat de bewoners in Rubroek prettig met elkaar om gaan.

##### Indicator 2.2: Ervaringen met Schoonmaken

Van de geraadpleegde bewoners geeft 82% aan dat hun woonruimte (woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer) goed wordt schoongehouden.

##### Indicator 2.3: Ervaringen met inrichting

Alle geraadpleegde bewoners zeggen dat ze zelf kunnen bepalen hoe ze de kamer of woonruimte inrichten (met eigen spullen, enzovoorts).

##### Indicator 2.4: Ervaringen met Privacy

97% van de geraadpleegde bewoners zegt zich met bezoek op een rustige plek terug te kunnen trekken.

## **Thema 3: Participatie**

### **Indicator 3.1: Zinvolle dag**

72% van de geraadpleegde bewoners vindt dat Rubroek genoeg activiteiten organiseert.

## **Thema 4: Mentaal welbevinden**

### **Indicator 4.3: Ervaren bejegening**

Van de geraadpleegde bewoners ervaart 88% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren. Volgens 94% van de bewoners geven de zorgverleners goed antwoord op hun vragen en 88% 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 38% van de geraadpleegde bewoners is er genoeg personeel in huis.

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

Van de geraadpleegde bewoners geeft 85% aan dat de zorgverleners vakkundig werken. Alle geraadpleegde bewoners stellen dat hun zorgverleners goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen en volgens 97% houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat ze zelf wel en niet kunnen. 97% van de bewoners ervaart dat zorgverleners hun gezondheidsklachten serieus nemen.

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

### **Indicator 6.1: Ervaren inspraak**

Volgens 94% van de geraadpleegde bewoners komt Rubroek de afspraken over verzorging en behandeling goed na. 82% van de bewoners zegt te kunnen meebeslissen over wat voor zorg of hulp zij krijgen en 90% zegt mee te kunnen beslissen over wanneer ze zorg of hulp krijgen.

### **Indicator 6.2: Ervaren informatie**

Van de geraadpleegde bewoners geeft 88% aan dat Rubroek hen genoeg informatie geeft over wat zij voor de bewoner kunnen doen (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enzovoorts). 81% van de bewoners zegt dat Rubroek 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**

17% van de geraadpleegde cliënten is een criticaster en geeft tussen 0 en 6 op de vraag hoe waarschijnlijk het is dat ze Rubroek zouden aanbevelen. 47% geeft een 7 of 8 en is daarmee een passief tevreden respondent en 37% geeft een 9 of 10 en is dus een promotor. De Net Promotor Score voor Rubroek is aldus 20.

## **Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid**

### **Indicator 7.5: Veiligheid**

88% van de geraadpleegde bewoners zegt zich veilig te voelen in huis.

## Extra vragen Rubroek

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

Het meest voorkomende cijfer voor Rubroek is een 8. Het hoogste cijfer dat gegeven is, is een 10 en het laagste cijfer een 5. Het gemiddelde cijfer voor Rubroek komt hiermee uit op 7,8: een stijging van 0,2 ten opzichte van het rapportcijfer uit 2015.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Rubroek is het meest voorkomende cijfer eveneens een 8. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 5. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Rubroek ook met een 7,7 beoordeeld. Dit is gelijk aan het rapportcijfer uit 2015.

84% van de geraadpleegde cliënten weet wie hun EVV-er is, op de tweede etage is dat 78% en op de derde etage is dat 93%.

Op de tweede etage geven alle geraadpleegde cliënten aan dat ze, behalve in vakantieperiodes, regelmatig door dezelfde medewerkers geholpen worden, op de derde etage geldt dat voor 77% van de cliënten.

Van de geraadpleegde cliënten neemt 35% deel aan de huiskamerverleggen; 25% op de tweede etage en 47% op de derde etage. Bewoners die hier aan deelnemen, vinden het over het algemeen leuk of gezellig. Cliënten die niet aan de huiskamerverleggen deelnemen doen dat deels niet omdat ze het niet kunnen of omdat ze het niet interessant vinden, maar er is ook een deel cliënten dat aangeeft dat ze er ze niet genoeg over weten.

82% van de geraadpleegde cliënten geeft aan dat de daginvulling voor hen past. Cliënten die aangeven dat dat niet het geval is, berichten dat dat komt door lichamelijke beperkingen (rolstoel, zicht) of door de activiteiten die worden aangeboden.

Van alle geraadpleegde cliënten eet de helft (53%) in de huiskamer. Het percentage cliënten dat op de 3<sup>e</sup> etage in de huiskamer eet (63%) is groter dan het percentage cliënten van de tweede etage (44%). Redenen om niet in de huiskamer te eten lopen uiteen.



## 7 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging met de CQ-index voor Rubroek 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 Rubroek prettig met elkaar omgaan en of er genoeg mogelijkheden voor contact met anderen zijn. Leg in voorkomende gevallen afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij de eerstkomende zorgleefplanbespreking.
- Bespreek in de huiskameroverleggen de onderlinge omgang met elkaar. Maak afspraken over de manier waarop medewerkers van Rubroek hierin iets zou kunnen betekenen.
- 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.

**Thema 4: Mentaal welbevinden**

- 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.
- 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.
- 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.

**Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners**

- Vraag in de zorgleefplanbespreking of bewoners vinden dat de medewerkers vakkundig werken. Informeer bewoners over wat Rubroek 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 et cetera.
- Maak de medewerkers een compliment voor de goede scores op de vragen over de bejegening. Blijf nieuwe en tijdelijke medewerkers en stagiaires in werkoverleg en functioneringsgesprekken informeren over de gedragscode van Rubroek en wat de organisatie in dit opzicht van medewerkers verwacht. Wissel ervaringen uit en biedt intervisie of feedback aan waar nodig.
- 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 wanneer en hoe zij ervaren dat er niet voldoende personeel beschikbaar is. Vraag door waar deze ervaring op gebaseerd is. Maak concrete aanvullende afspraken over de personele inzet waar dit mogelijk is.

**Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie**

- 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.
- 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.
- Bied 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**

- Vraag in zorgleefplangesprekken of bewoners zich veilig voelen in Rubroek en onderneem waar mogelijk actie als dit niet het geval is. Evalueer het effect van de maatregelen. Bespreek (wellicht in samenwerking met de cliëntenraad) wat bewoners er zelf aan kunnen doen om het gevoel van veiligheid te vergroten.

**Aanbevelingsvraag**

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

**Extra vragen**

- Voeg een bericht met de foto, de naam en de contactgegevens van de EVV-er voorin de zorgleefplannen die bij de bewoners in de appartementen liggen.
- Informeer bewoners die nog niet of niet meer deelnemen aan de huiskameroverleggen toch steeds over deze overleggen. Wellicht is een eerder besluit om hier niet aan deel te nemen inmiddels niet meer van toepassing en willen sommige bewoners inmiddels of af en toe wel meedoen?

**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:

- Bespreek de uitkomsten van de extra vragen in de werkoverleggen met de verschillende medewerkers.
- Houd de medewerkers actief betrokken bij verbeteracties 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 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	vertegen- woordigers	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	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?