

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Rapportage CQ-index VV&T interviews met bewoners

Herfstzon

oktober - november 2015



Over Facit

Facit is opgericht in 2000 door zorgaanbieders in de provincie Noord-Holland. 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. Bij een groot aantal organisaties is inmiddels ervaring opgedaan met cliëntparticipatie in het algemeen en het uitvoeren van cliëntenraadpleging in het bijzonder. Sinds 2007 heeft Facit van meer dan 150.000 cliënten de ervaringen in kaart gebracht. Facit conformeert zich aan de internationale gedragscodes voor marktonderzoek van Esomar en WAPOR en is geaccrediteerd als officieel CQI-meetbureau. Facit werkt niet met onderaannemers en voert alle onderdelen van de cliëntenraadplegingen met de CQ-index in eigen beheer en met eigen medewerkers uit.

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

Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
DEEL I.....	5
1 Normen Goede Zorg en de CQ-index VV&T	7
1.1 Visie	7
1.2 Goede zorg	7
1.3 De CQ-index	8
2 De CQ-index bij Herfstzon.....	9
2.1 Steekproeftrekking	9
2.2 Informatievoorziening	9
2.3 Dataverzameling	9
2.4 Respons.....	9
2.5 Leeswijzer	10
3 Uitkomsten	11
4 Indicatorscores.....	27
DEEL II.....	29
1 Top-2 Box scores	31
1.1 Inleiding.....	31
1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau	32
1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau	33
2 Conclusies	35
2.1 Inleiding.....	35
2.2 Conclusies op indicatorniveau.....	35
2.3 Conclusies op vraagniveau	35
3 Aanbevelingen	37
4 PREZO-scores	41
Bijlage 1: Thema's en Indicatoren Goede Zorg met de bijbehorende CQI vragen en PREZO prestatie	43
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T somatiek gerubriceerd naar thema's en indicatoren	45

Inleiding

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

In DEEL I worden in hoofdstuk 1 de visie op goede zorg, zoals vastgelegd in het kwaliteitsdocument 2013, en de Normen voor Goede Zorg weergegeven. Binnen de context van deze visie en normen vindt het cliëntwaarderingsonderzoek met de CQ-index plaats.

Hoofdstuk 2 beschrijft de gang van zaken rondom de CQ-index in Herfstzon. Beschreven wordt hoe de steekproefrekening, 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. Tot slot treft u in hoofdstuk 4 de indicatorscores aan.

In DEEL II van deze rapportage worden de uitkomsten weergegeven in Top-2 Box scores op indicatorniveau en op vraagniveau en worden conclusies en aanbevelingen geformuleerd. Dit deel valt niet onder de richtlijnen van de CQ-index en om deze reden ook niet onder het accreditatietoelichting van Facit als CQI-meetbureau. We voegen dit deel echter graag aan onze rapportage toe, vanuit de overtuiging dat de informatie in dit deel uw organisatie van dienst kan zijn bij het maken van borgings- en verbeterplannen en het vasthouden en waar mogelijk verbeteren van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening van Herfstzon. Omdat Herfstzon werkt met PREZO, zijn de conclusies en aanbevelingen gerangschikt naar de PREZO-prestaties.

Bijlage 1 geeft een overzicht van de thema's en Indicatoren Goede Zorg met de bijbehorende CQI vragen en PREZO prestatie. In bijlage 2 vindt u de uitgeschreven vragen van de CQ-index geordend naar de indicatoren Goede Zorg.

Facit, Velsen-Noord
Angela van Bergeijk
november 2015

1 Normen Goede Zorg en de CQ-index VV&T

1.1 Visie

In het kwaliteitsdocument 2013¹ is vastgelegd waaraan langdurige en/of complexe zorg die geleverd wordt door zorgorganisaties in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg moet voldoen. Het doel van het kwaliteitsdocument is door goede zorg de kwaliteit van leven van de cliënt te verbeteren. Uitgangspunt daarbij is de visie “Zorg in verbinding”.

De kern van deze visie is dat zorg zich richt op de waarde van de mensen die afhankelijk zijn van zorg en/of ondersteuning. Zij verkeren in een situatie waarin invloed op het eigen leven niet vanzelfsprekend vorm krijgt. Eenmaal afhankelijk van zorg, is het soms moeilijk de betekenis van het leven te (her)vinden. Het is daarom van belang dat zorgvragers worden gezien als volwaardige mensen die, zij het op een andere manier dan voorheen, van waarde voor zichzelf en anderen zijn. Voor het behouden van eigenwaarde en het zich volwaardig voelen, is het van belang invloed te hebben en houden op het eigen leven.

1.2 Goede zorg

Van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij zorg leveren van een goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig, veilig en cliëntgericht verleend wordt en die is afgestemd op de indicatie en de reële behoefte van de cliënt. De zorg moet recht doen aan wie de cliënt is en in samenspraak met de cliënt, zijn omgeving en de zorgverlener tot stand komen.

De cliënt mag er op rekenen dat de zorg- en dienstverlening voldoet aan wettelijke vereisten, beroepscode, landelijke door beroepsgroepen geautoriseerde richtlijnen, professionele standaarden en handreikingen. Deze moeten gebaseerd zijn op de laatste inzichten (indien mogelijk evidence based) en conform de afspraken en werkwijzen die gelden binnen de zorgorganisatie.

Zorgorganisaties moeten cliënten dus ondersteunen bij het verkrijgen van een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. Daarbij wordt het vertrekpunt gevormd door de vraag hoe de cliënt zijn leven voort kan zetten zoals hij dat gewend is, én zin kan geven aan het leven, binnen de eigen mogelijkheden en beperkingen. De zorgverlener kan hem daarbij ondersteunen aan de hand van de vier domeinen van kwaliteit van leven:

- Lichamelijk welbevinden en gezondheid
- Woon- en leefsituatie
- Participatie
- Mentaal welbevinden.

Het zorgleefplan moet in samenspraak met de cliënt tot stand komen en worden onderhouden. Goede communicatie en informatie zijn hierbij van cruciaal belang.

De kwaliteit van de zorgorganisatie, de kwaliteit van zorgverleners en zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid zijn voorwaarden voor goede zorg en het realiseren van een zo hoog mogelijke kwaliteit. De volledige normen voor goede zorg zijn in hoofdstuk 3 van het kwaliteitsdocument 2013 vastgelegd.

¹ Het Kwaliteitsdocument 2013 is ingegaan per 1 augustus 2013 en is samengesteld door de vragende partijen, LOC Zeggenschap in zorg, zorgverzekeraars Nederland en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. ActiZ, BTN, Verenso en V&V hebben advies gegeven over het document. Het kwaliteitsdocument richt zich in eerste instantie op externe verantwoording, maar is ook bruikbaar voor interne verbetering.

1.3 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 geaccrediteerd meetbureau². Meestal wordt aan patiënten en cliënten een schriftelijke vragenlijst voorgelegd. Daarnaast wordt voor sommige cliëntengroepen gewerkt met online vragenlijsten of met interviews.

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.

Voor het onderzoek naar de ervaringen van bewoners van Herfstzon 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 Herfstzon 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).

Op verzoek van Herfstzon zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor Herfstzon voor 2015 en 2013, ook de uitkomsten gepresenteerd van geheel Herfstzon. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit 13.238 respondenten die geraadpleegd zijn met versie 4.1 van de vragenlijst in de periode januari 2013 tot en met december 2014.

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. Er kunnen dan ook verschillen optreden met de vergelijkingsinformatie in de landelijke Rapportage Kwaliteitsdocument 2015, die Herfstzon zal ontvangen vanuit de landelijke database.

² Accreditatie van CQI-meetbureaus vindt plaats door CIO.

2 De CQ-index bij Herfstzon

2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 29 bewoners die in oktober 2015 in Herfstzon woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Herfstzon 13 bewoners uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners dat benaderd kon worden voor een interview bedroeg aldus 16. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 87,2 jaar. Omdat er in Herfstzon minder bewoners geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 33, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 16 bewoners allemaal benaderd voor een interview.

2.2 Informatievoorziening

Alle bewoners zijn door Herfstzon 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 in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 04 (september 2013) en de bijbehorende werkinstructies. De interviews hebben plaatsgevonden op 3 en 5 november 2015 en zijn afgenomen door mevrouw A. van Bergeijk.

2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder bewoners zijn 16 bewoners van Herfstzon benaderd voor een interview. Met 14 bewoners kon een interview worden gehouden. De respons voor deze raadpleging komt hiermee op 87,5%

Alle door Facit verwerkte vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database. Als één of meerdere van de achtergrondvragen niet is ingevuld, komt de vragenlijst niet in aanmerking voor verwerking en publicatie omdat er dan geen case-mix correctie kan plaatsvinden. De antwoorden van de betreffende respondent zijn in dat geval wel in deze rapportage verwerkt maar worden niet meegenomen voor het berekenen van de indicatorscore in de landelijke database. Naar onze verwachting komen er van deze raadpleging 14 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie.

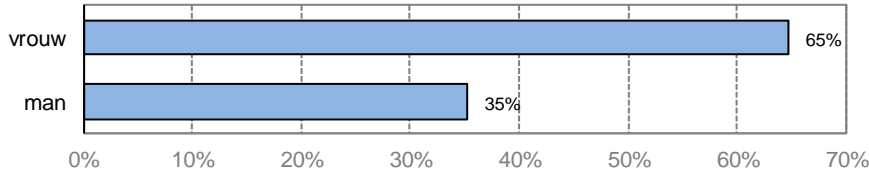
Na accordering door Herfstzon worden de resultaten gepubliceerd op KiesBeter³. Daarnaast kan Herfstzon ervoor kiezen om de gegevens ook aan te laten leveren voor de Benchmark in de Zorg en de Spiegelrapportage van ActiZ.

³ Om de kwaliteitsgegevens van zorgaanbieders voor consumenten en andere partijen inzichtelijk te maken en te kunnen vergelijken, worden deze gepubliceerd op KiesBeter. Deze site biedt consumenten keuzeinformatie, zorgaanbieders meer inzicht in de eigen kwaliteit, en het helpt de VVT-sector om de zorg verder te verbeteren en deze zo goed en efficiënt mogelijk af te stemmen op de wensen van cliënten.

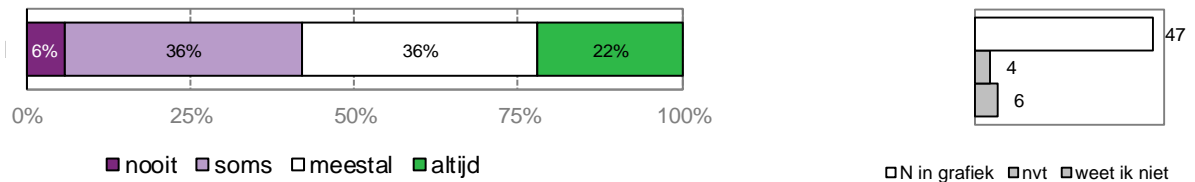
2.5 Leeswijzer

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.

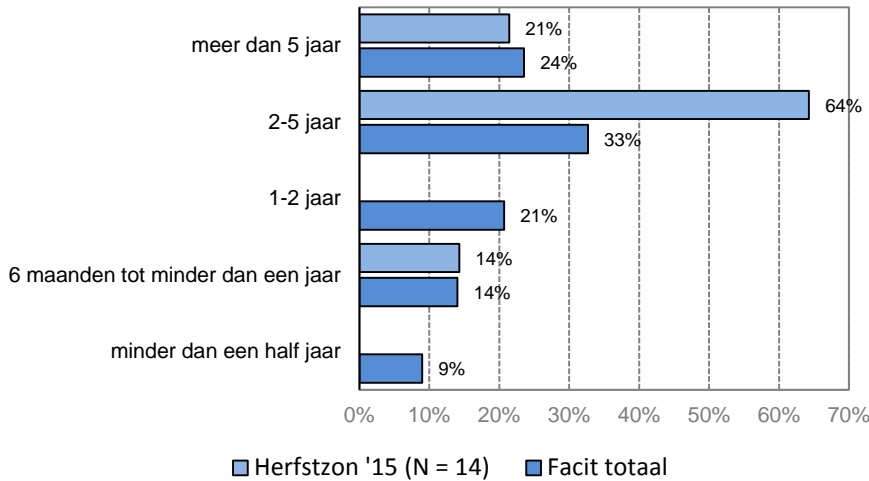
Rechts van de staafdiagrammen is aangegeven met N in grafiek hoeveel respondenten in totaal de vraag beantwoord hebben. Bij vragen met de antwoordcategorieën 'weet niet' en/of 'niet van toepassing', wordt ook rechts van het staafdiagram aangegeven hoeveel respondenten dat antwoord gegeven hebben.

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.

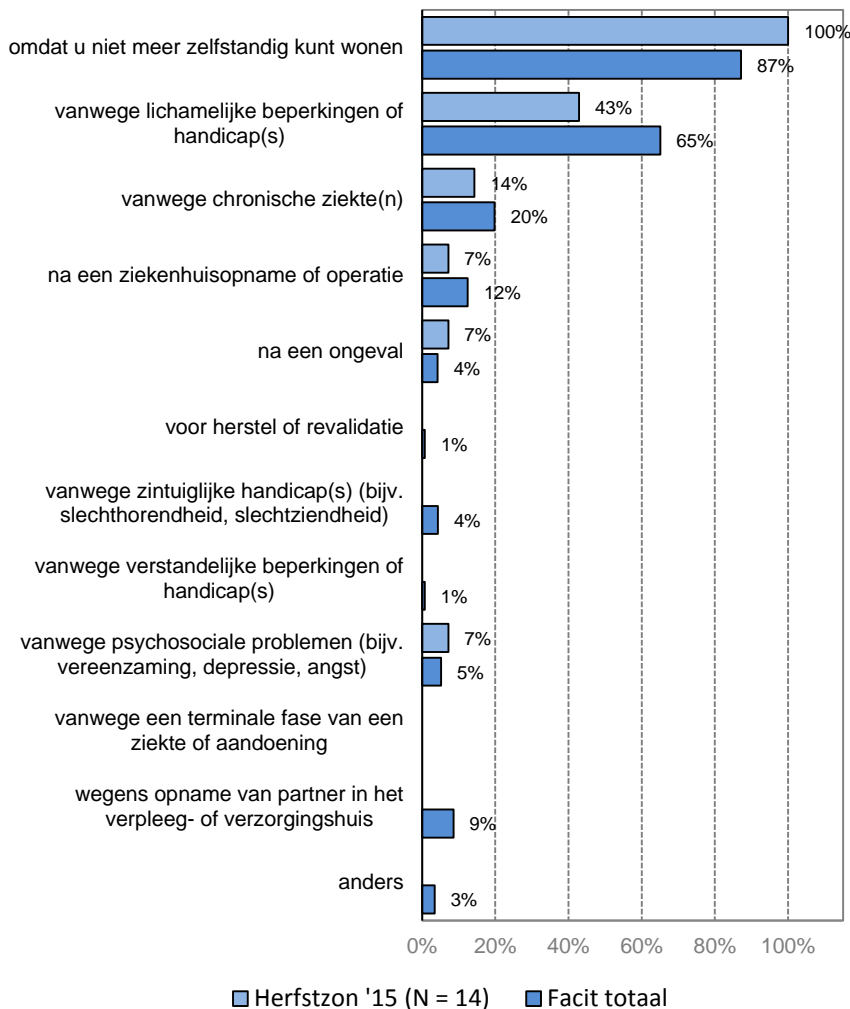
3 Uitkomsten

Over uzelf

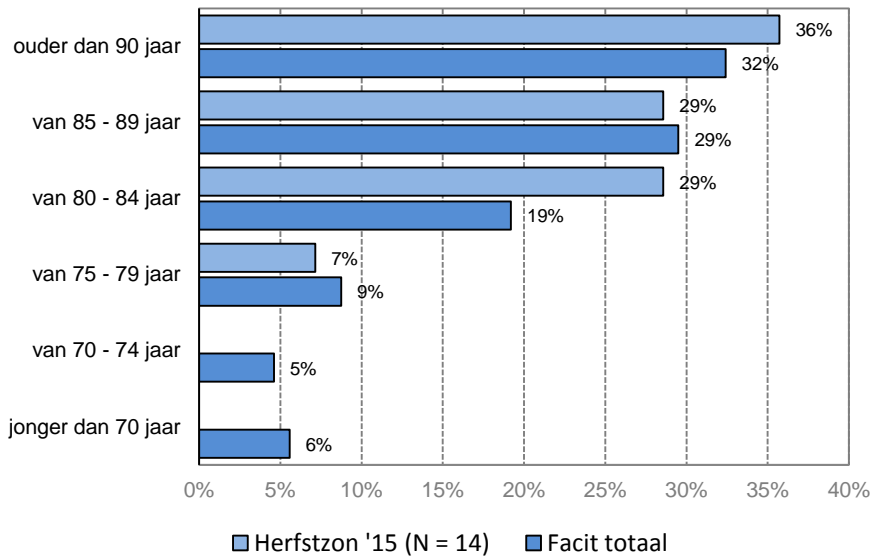
1. Hoe lang woont u in dit huis?



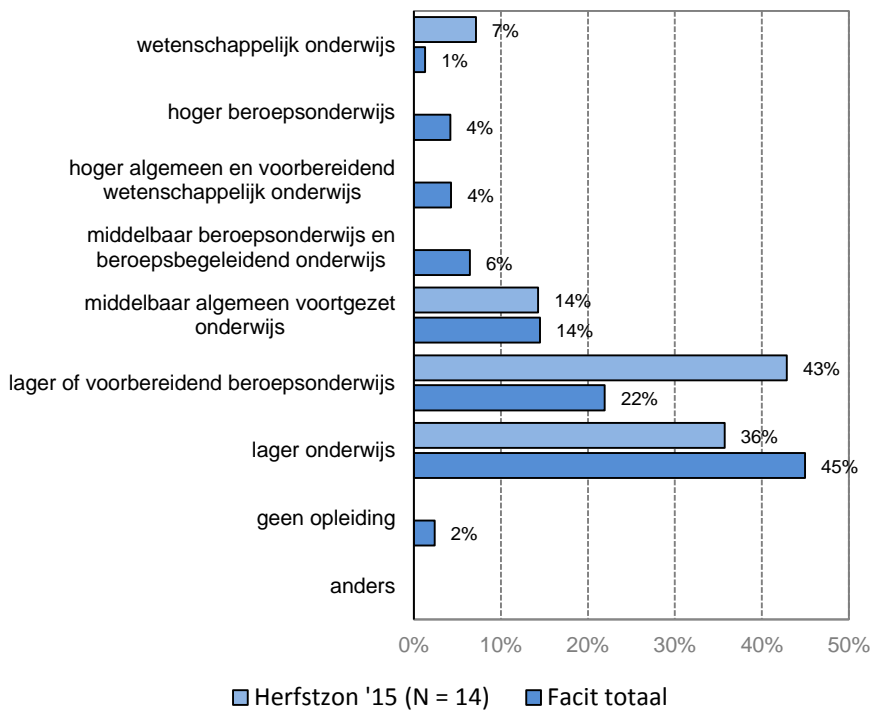
2. Waarom woont u in dit huis? (meerdere antwoorden mogelijk)



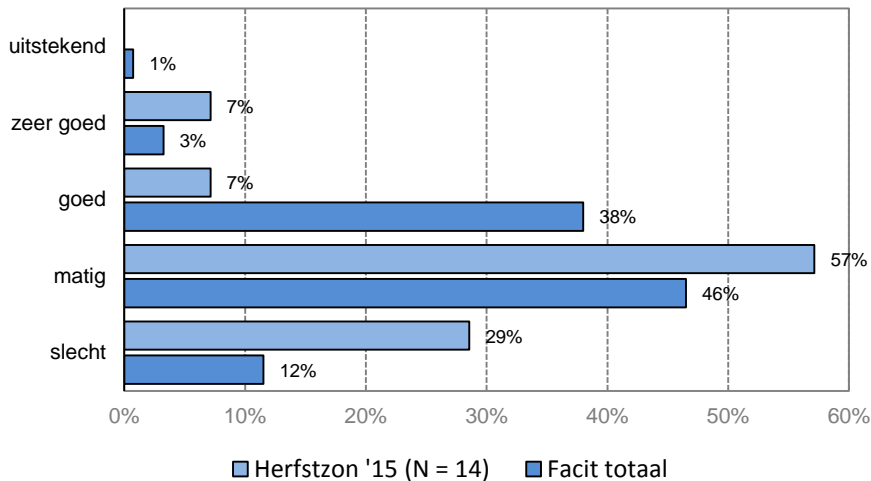
3. Leeftijd in klassen



4. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?



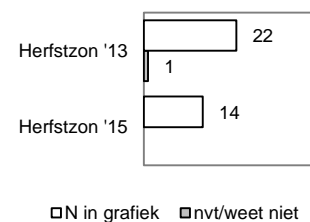
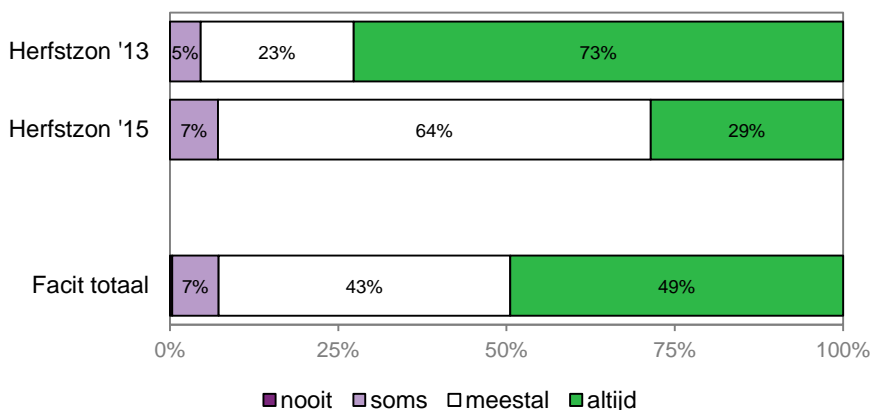
5. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



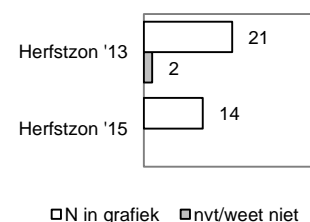
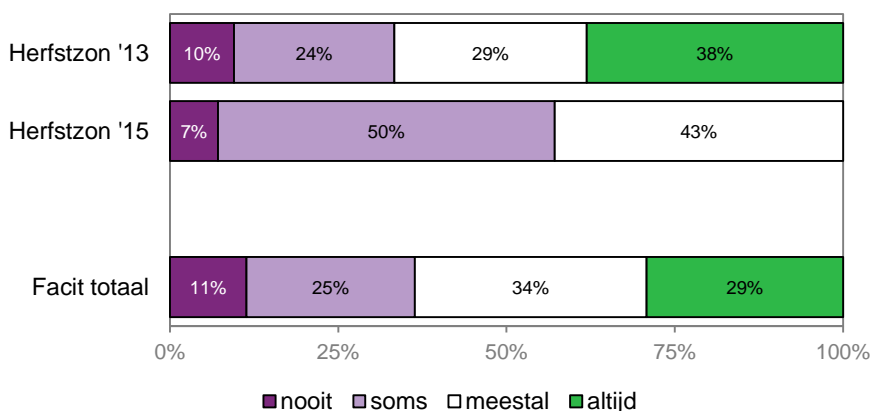
Deskundigheid zorgverleners

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.

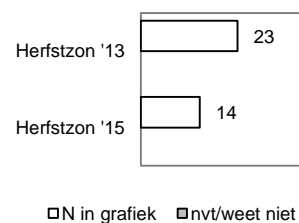
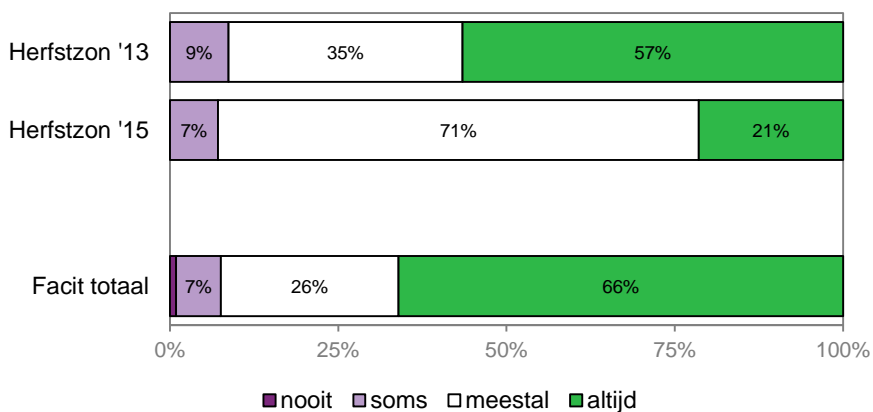
6. Werken de zorgverleners vakkundig?



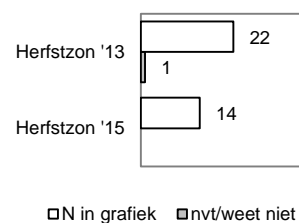
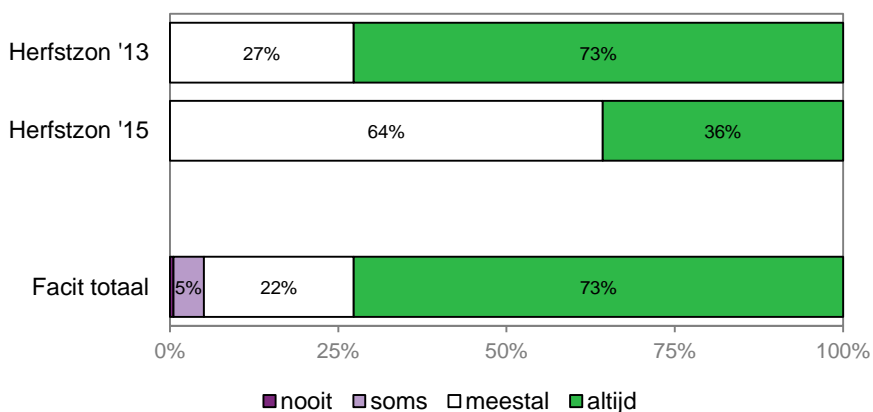
7. Is er genoeg personeel in huis?



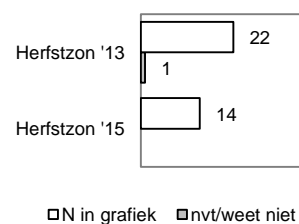
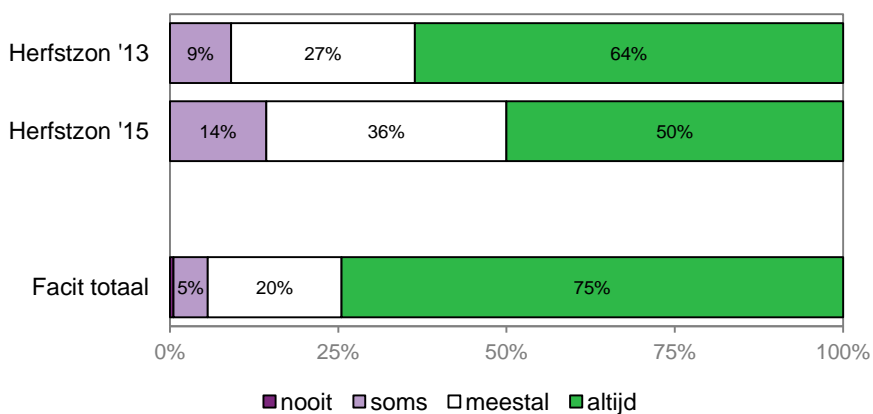
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?



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



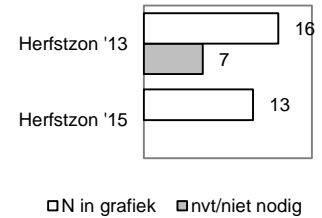
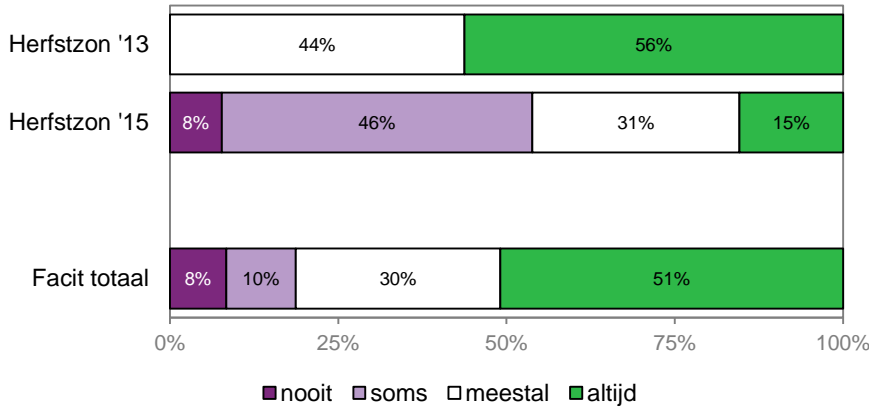
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?



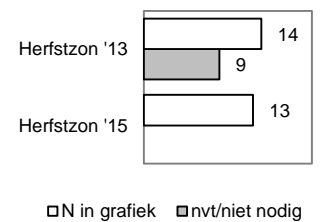
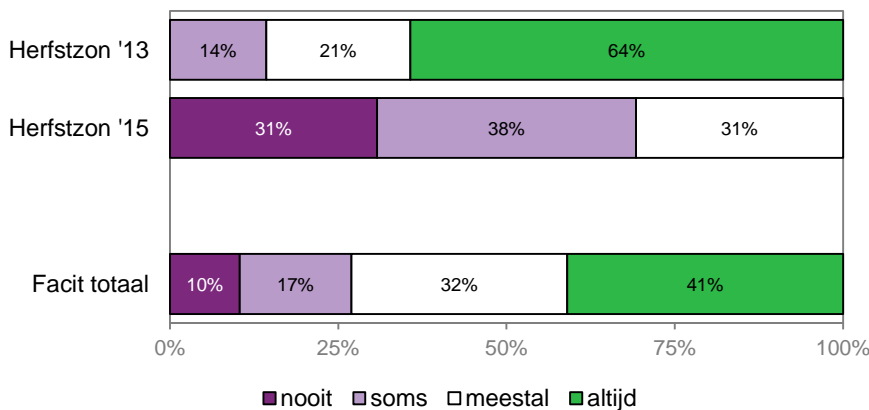
Afspraken en Overleg

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.

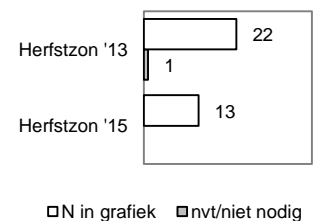
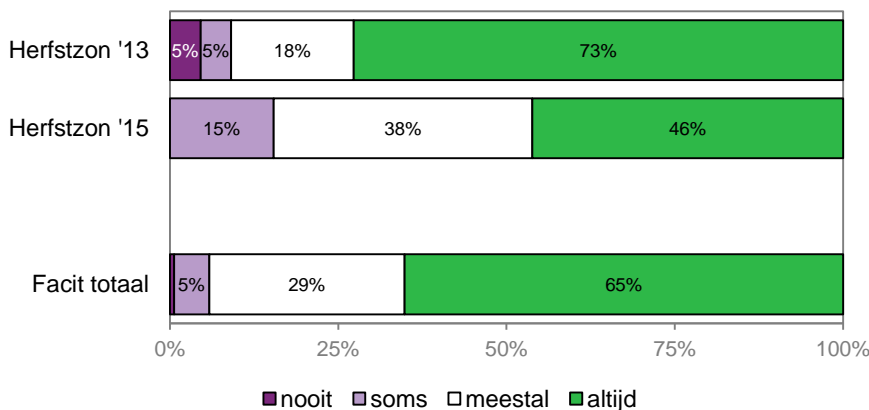
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?



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



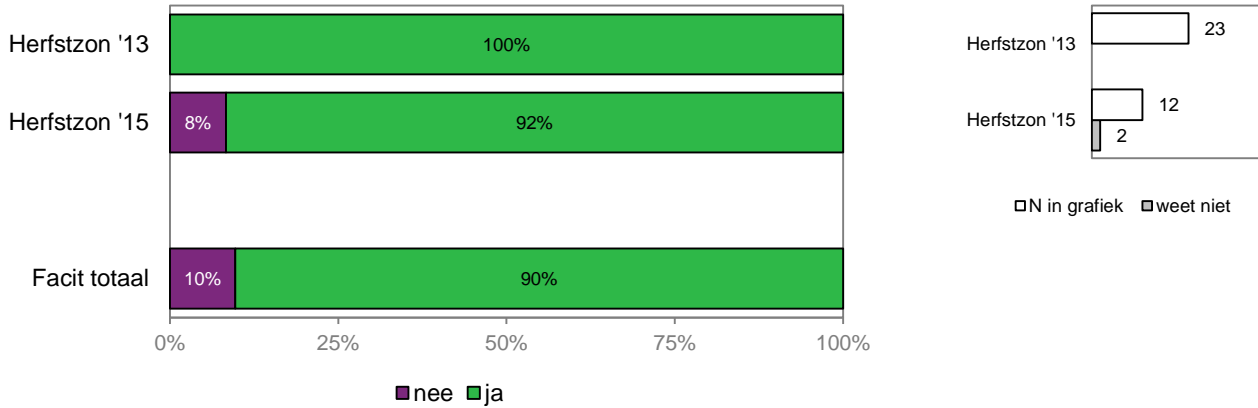
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?



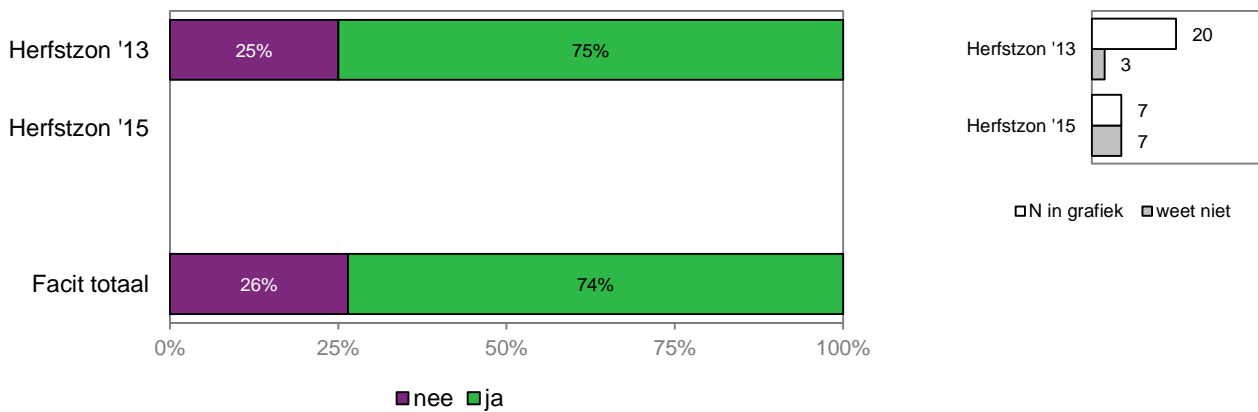
Communicatie en Informatie

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?

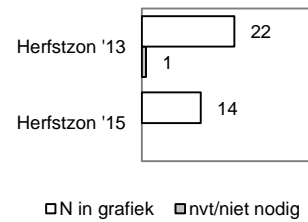
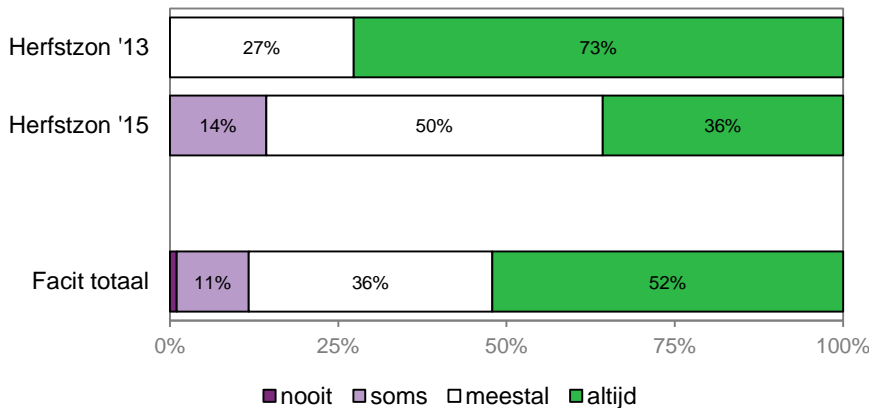


15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?

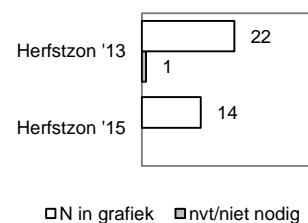
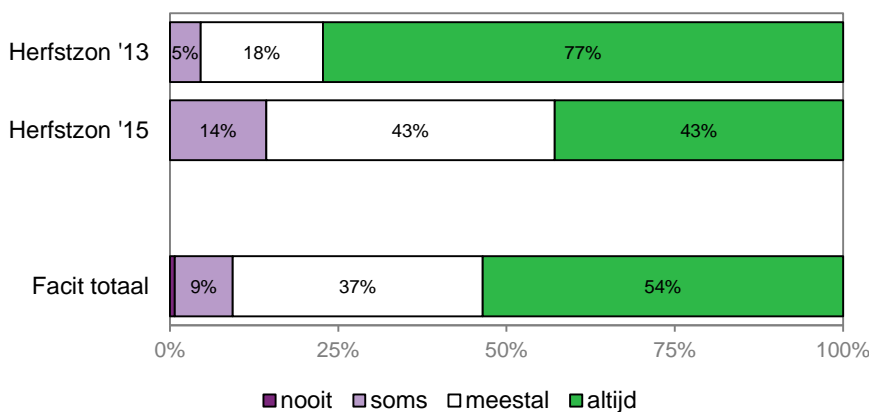


De volgende vragen gaan over de manier waarop **zorgverleners** met u omgaan.

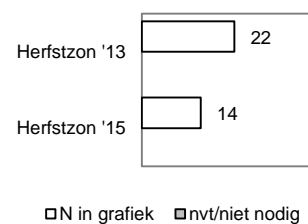
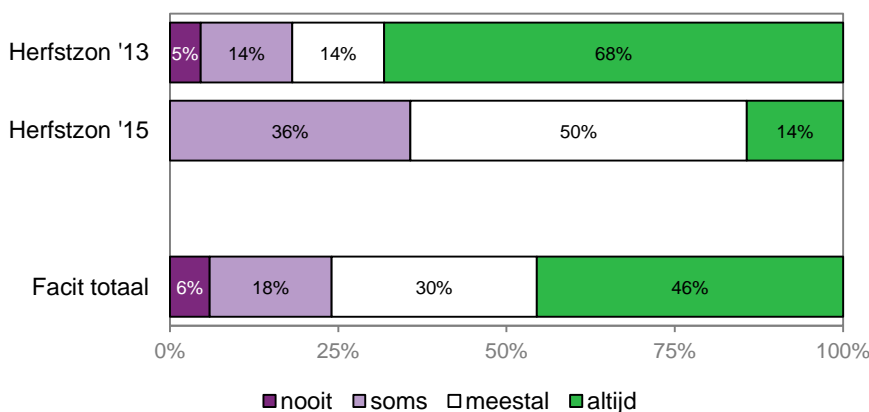
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?



17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



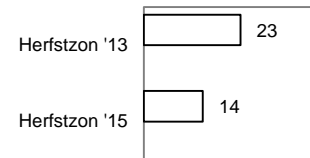
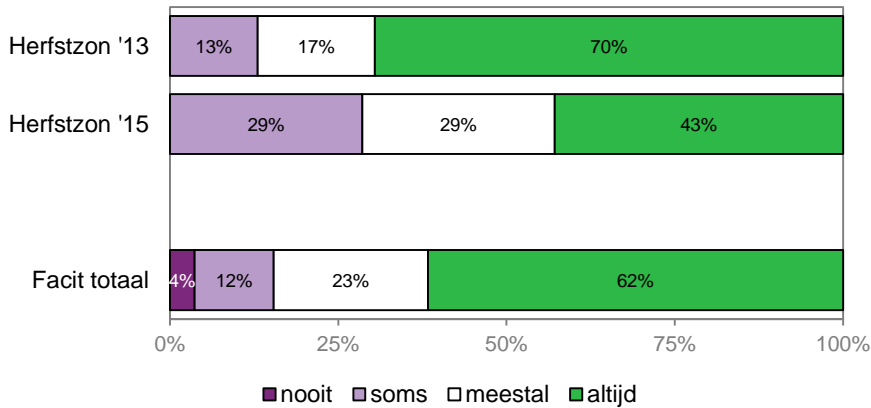
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



Woon- en leefomstandigheden

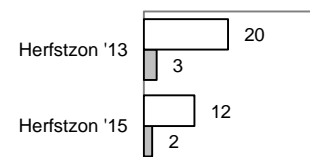
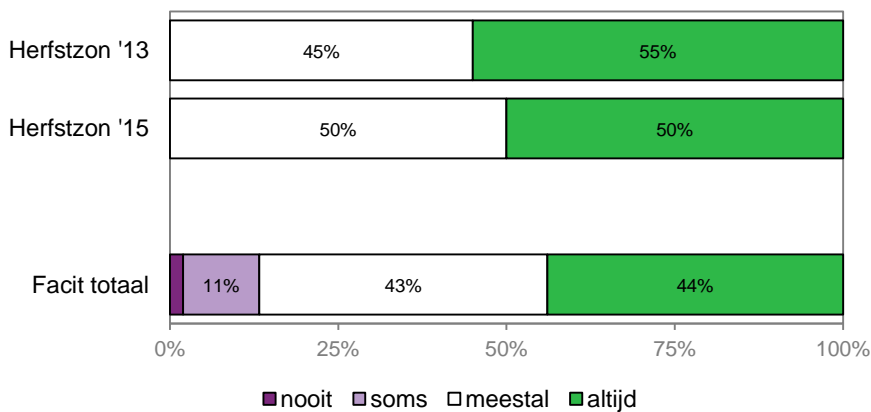
De volgende vragen gaan over uw ervaringen met het **wonen** in de afgelopen 12 maanden.

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



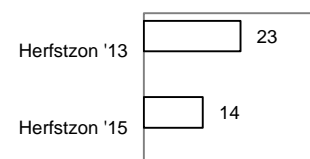
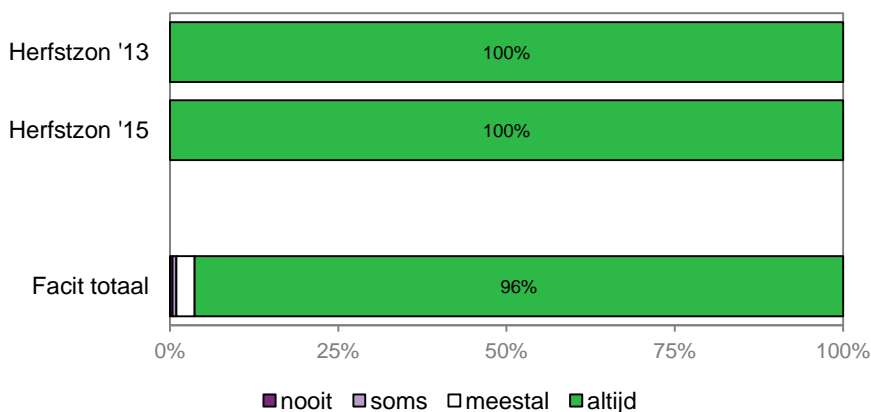
□ N in grafiek □ nvt/weet niet

20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



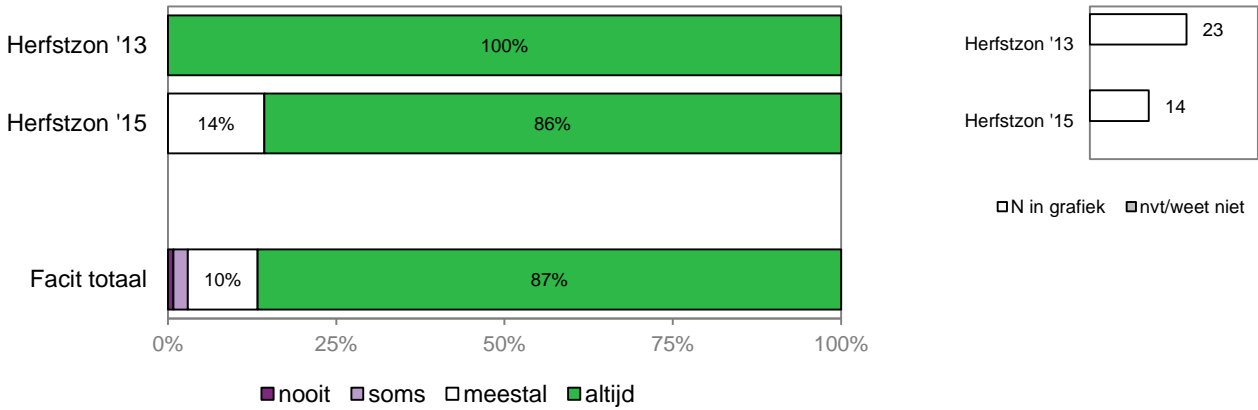
□ N in grafiek □ nvt/weet niet

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

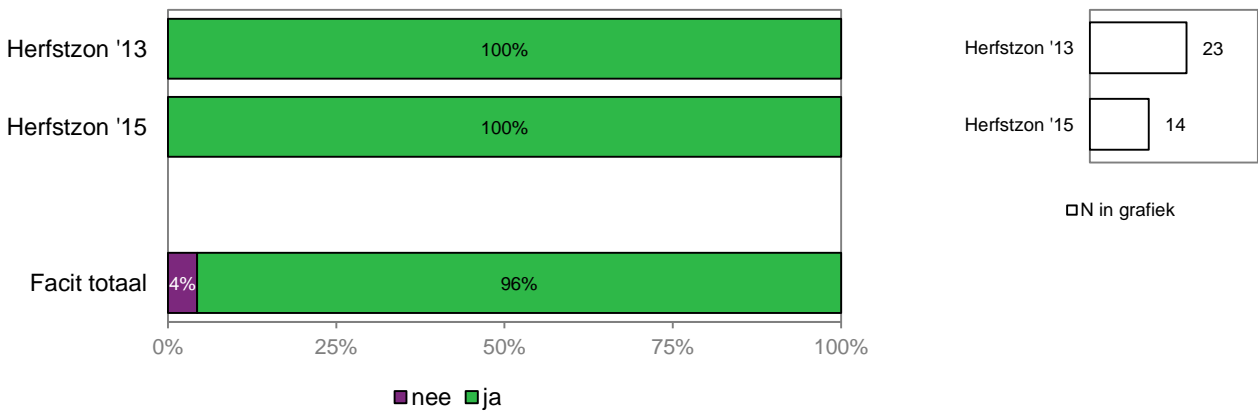


□ N in grafiek □ nvt/weet niet

22. Voelt u zich veilig in huis?

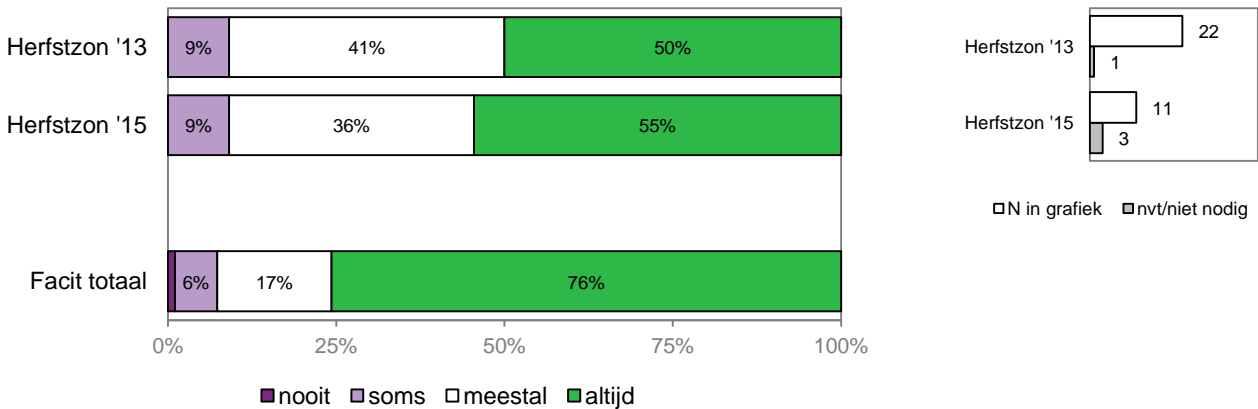


23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?

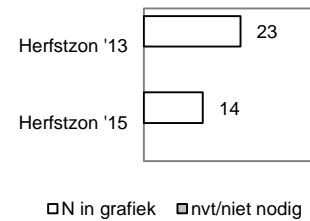
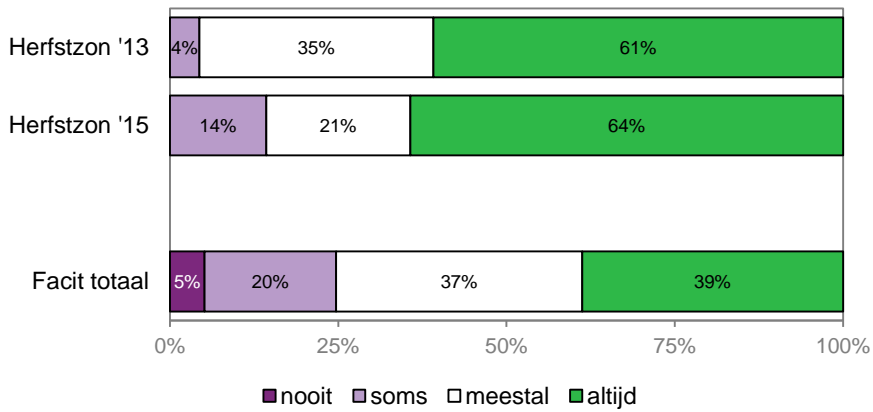


Overige vragen

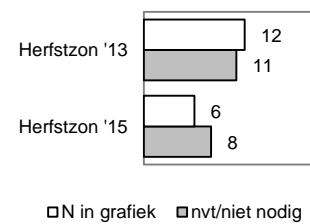
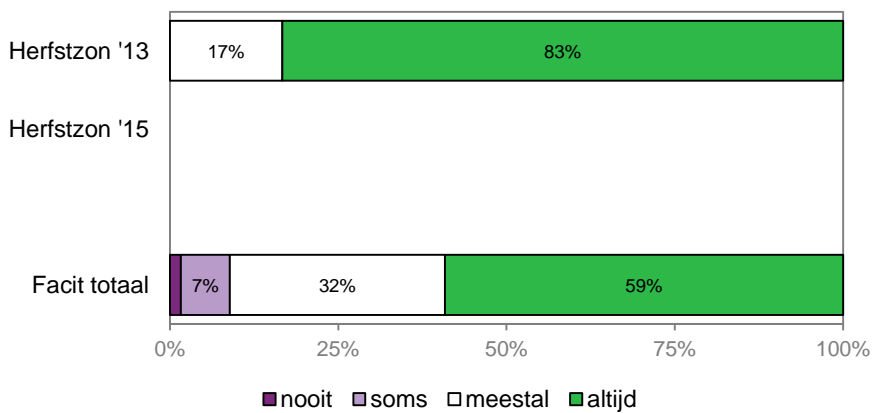
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



25. Zijn de maaltijden lekker?



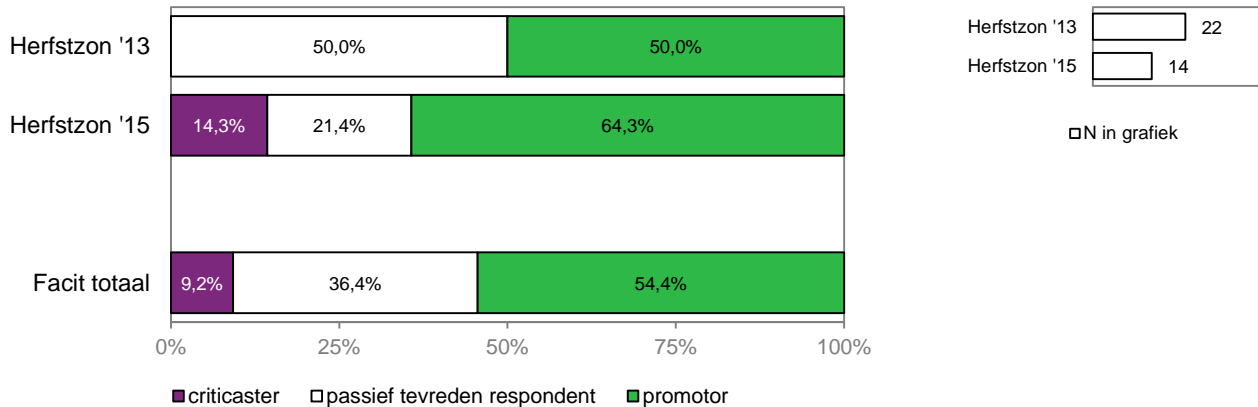
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?



Tot slot

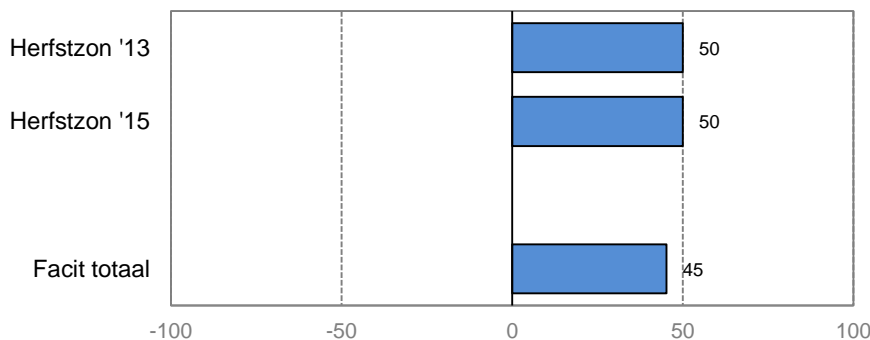
27. Zou u Herfstzon bij uw vrienden en familie aanbevelen?

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?)

Sommige bewoners maakten bij deze vraag van de gelegenheid gebruik om hun tevredenheid over de zorg te uiten en/of hebben geen aandachtspunten:

- Nee, echt niet hoor.
- Weet ik niet.
- Nee, als ik ziek ben zorgen ze voor me en dat is prima. En ik ben nog goed bij, dat scheelt wel.
- Kan ik echt niet zeggen
- Kan ik zo niet bedenken, ik kan door mijn gezondheid nou eenmaal niet veel meer, daar leg ik me bij neer.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

*Lichamelijk welbevinden en gezondheid
(incl. maaltijden)*

- Ze houden niet altijd goed rekening met wat ik mag eten.

Woon- en leefsituatie

- Kamer is veel te klein. En te hoog hier.
- Schoonmaak kan beter, vooral voor de badkamer. Er is ook geen personeel voor, dat is jammer.
- Ook niet tevreden over de indeling van de woonruimte, heel onhandig.

Participatie

- En jammer dat ik nergens meer aan mee kan doen.
- Ander aanbod activiteiten, meer kaarten: liefst bridge. Mis ik hier volkomen. Ook zou er meer gesjoeld kunnen worden, en naar buiten gaan.
- En jammer dat er zo weinig mensen op de spelletjesavond komen.

Mentaal welbevinden

- Ze nemen me soms niet serieus, weten het altijd beter.
- En ze kijken niet echt naar wie je bent.
- Ik pas me aan, ik klaag niet en ik ben gemakkelijk. Ik kan zo een half uur wachten zonder een tweede keer te bellen. Ik leg me erbij neer, het is niet anders. Ik mis 1 ding: contact met verzorgenden, even vijf minuutjes praten, is geen tijd voor, dat vind ik jammer.
- En ze weten toch niet hoe je je voelt

Kwaliteit van de zorgverleners

- Te weinig mensen.
- Deel van de medewerker krijgt van mij een acht, maar anderen hooguit vier. Maar ik noem geen namen!
- Het duurt wel langer hier voor er iemand is, ze mopperen dan veel: ik heb maar twee handen! Heel vaak is er maar 1 zuster die alles tegelijk moet doen, en die wordt dan kribbig. Als het financieel kan, zou dat toch anders moeten.

Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Al die veranderingen wil ik niet. Het is nu goed, dat moet zo blijven. Ik raak in de war van al die praat over veranderingen.

Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

- In de nacht is er maar een medewerker, dat vind ik onveilig.

29. 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:

- Ik ben tevreden, het is heel goed. Als ik iets heb, kan ik bellen en staan ze klaar.
- Ik ben als kind zo blij hier, de verzorging helpt me zo fijn. Het verandert hier wel, maar ten goede.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Lichamelijk welbevinden en gezondheid (incl. maaltijden)

- En het eten is erg goed hier.
- Eten is zo lekker, ik doe er wel eens een briefje bij om ze te bedanken.
- Dat ze me goed verzorgen.

Woon- en leefsituatie

- Fijn uitzicht, de eenvoud, dat het klein en gemoedelijk is
- Gezellig samen eten in de zaal vind ik wel heel leuk. En als ik hoor hoe het in sommige andere huizen gaat, hebben we het hier nog niet verkeerd.

Participatie

- Spelletjesavond vind ik leuk, en bingo!
- Lopen met vrijwilligers en de kerkdienst.

Mentaal welbevinden

- Ik voel me op mijn gemak bij de zusters
- Het is fijn als ze meer echt met je praten. Contact. Maar gebeurt weinig.

Kwaliteit van de zorgverleners

- Ik zou hier zo weer naartoe gaan. Als je ziek bent zorgen ze zo fijn voor je.
- Medewerkers zijn er opmerkzaam over mijn gedrag, dat vind ik goed.

Kwaliteit van de zorgorganisatie

- De directrice is altijd aanspreekbaar, heel prettig, en ook dames van het kantoor.

Overig

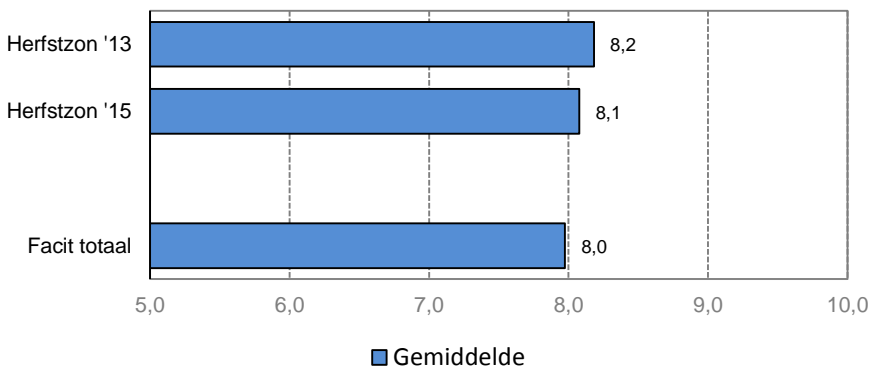
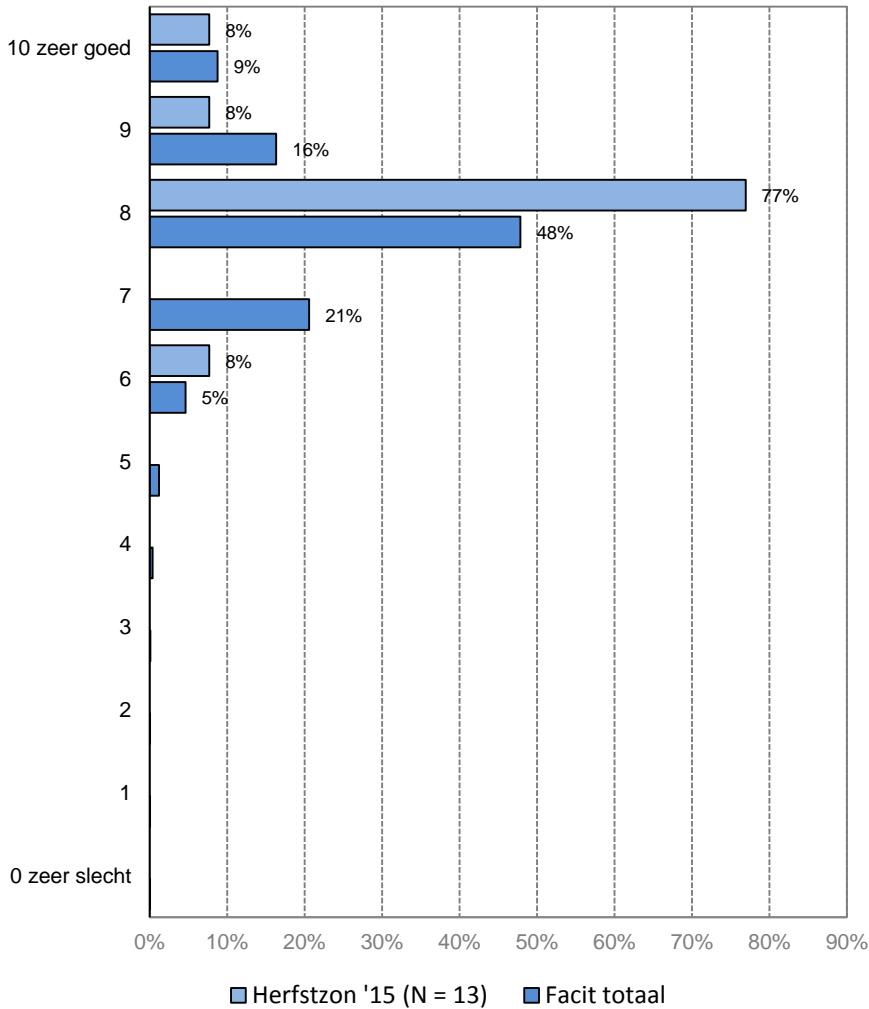
- Ach, het is nou eenmaal niet als thuis.
- Kan niet iets noemen.

Extra vragen

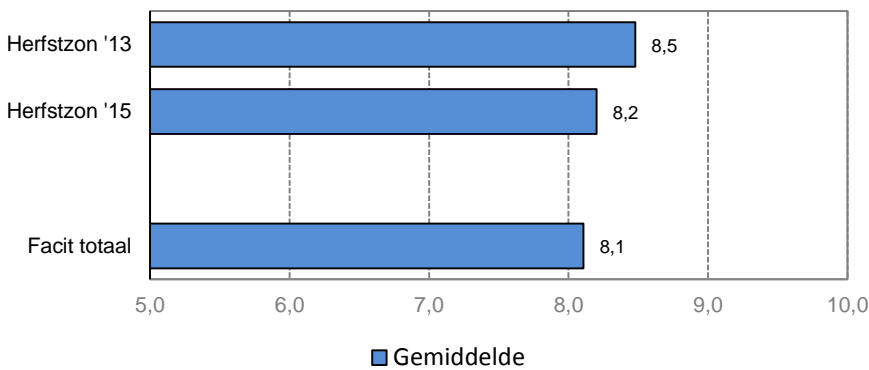
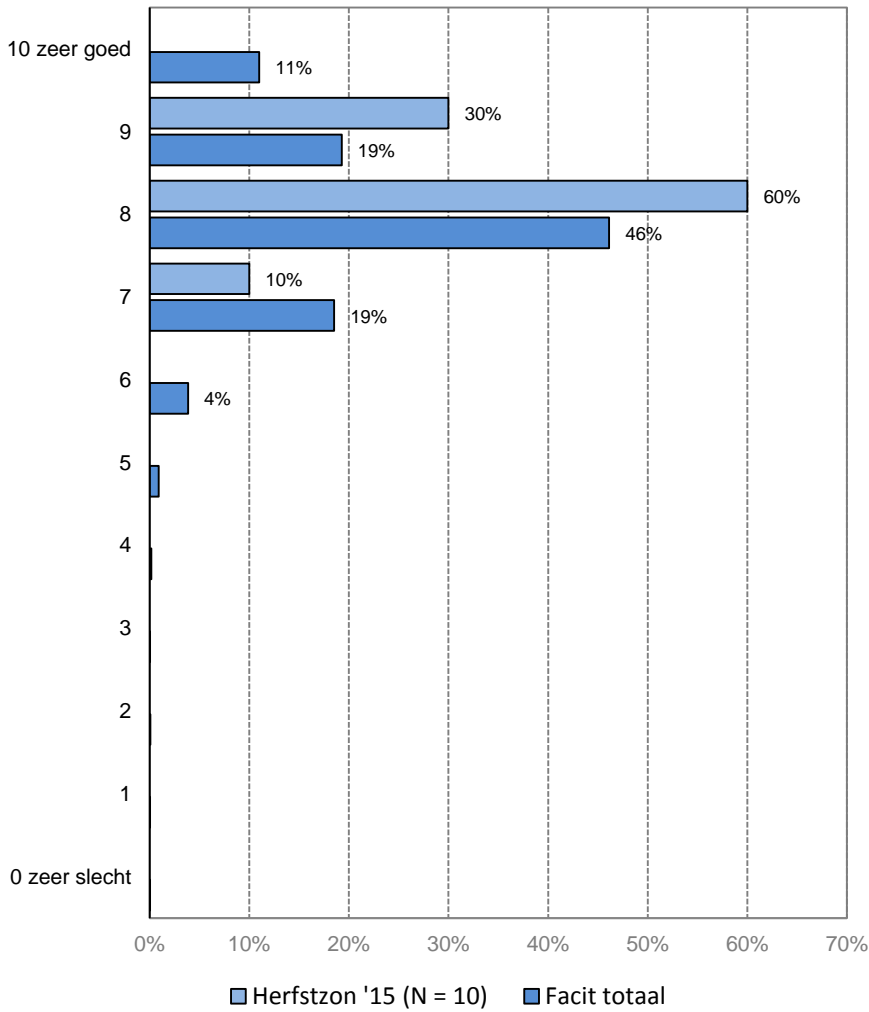
In aansluiting op de officiële landelijke CQ-vragenlijst willen wij u graag nog enkele extra vragen stellen.

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.



4 Indicatorscores

Een indicatorscore is het gemiddelde van antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de vragen die samen onder een indicator vallen⁴. 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.

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 Herfstzon 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	3,50	14
1.1 Ervaringen met maaltijden: Sfeer	N<10	0
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	3,50	12
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,14	14
2.3 Ervaringen met inrichting	4,00	14
2.4 Ervaringen met privacy	4,00	14
3 Participatie		
3.1 Zinnige dag	3,45	11
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,10	14
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,36	14
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,27	14
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	2,60	13
6.2 Ervaren informatie	3,50	12
7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid		
7.5 Ervaren veiligheid	3,86	14

Bovenstaande indicatorscores zijn berekend op basis van de vragenlijsten die na schoning en case-mix correctie in aanmerking komen voor verwerking en externe publicatie..

⁴ In bijlage 2 bij deze rapportage is uitgeschreven welke vragen onder welke indicator vallen.

*Dit deel van de CQI-rapportage
valt niet onder het CQI-accreditaat.*



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Top-2 Box scores

Conclusies

Aanbevelingen

PREZO-scores

1 Top-2 Box scores

1.1 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.

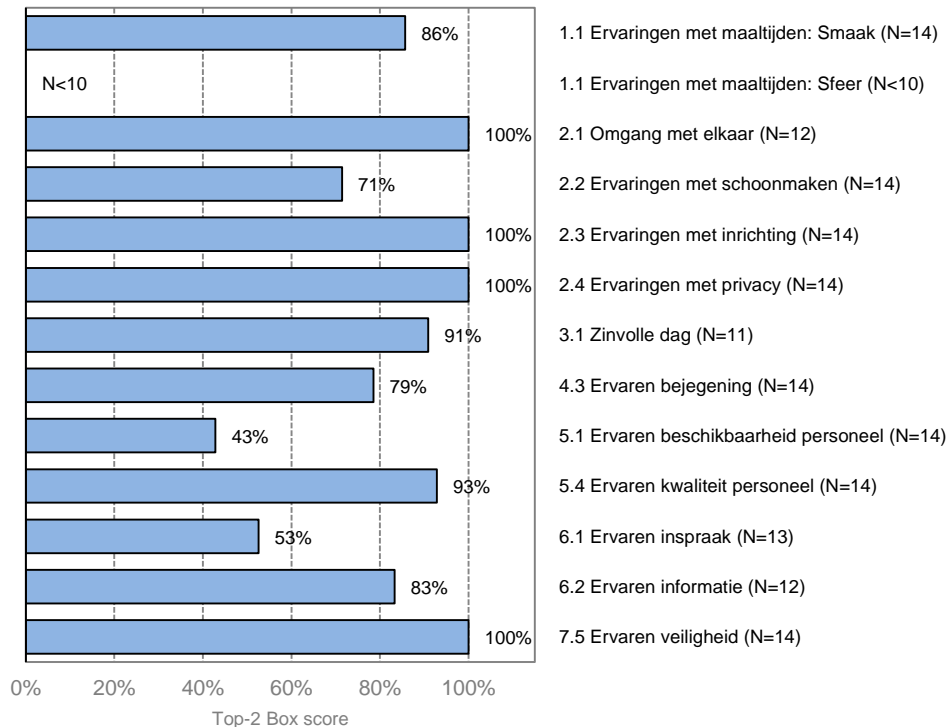
Daarnaast wordt door middel van *verschilscores* een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2013 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschilscores bepaald. Wanneer een verschil significant is ($p < ,05$) betekent dit dat deze groter is dan op basis van toeval verwacht kan worden (bij een betrouwbaarheidsniveau van 95%).

1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

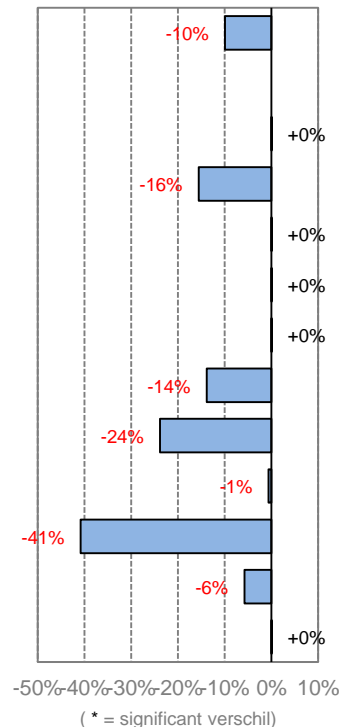
De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor Herfstzon gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2013 en in 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.

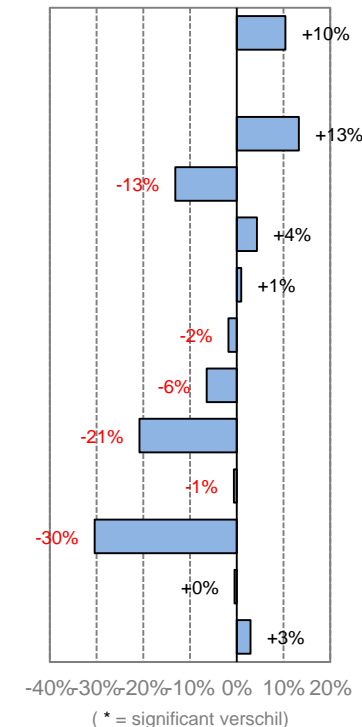
Percentage respondenten met positieve ervaring op indicator in Herfstzon '15



Verskil met Herfstzon '13



Verskil met Facit totaal



1.3 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 Herfstzon '15	Verskil met Herfstzon '13	Verskil met Facit totaal
9. Houden zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	100%	+ 0%	+ 5%
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	100%	+ 0%	+ 13%
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	100%	+ 0%	+ 1%
22. Voelt u zich veilig in huis?	100%	+ 0%	+ 3%
23. Kunt u zelf bepalen hoe de kamer of woonruimte is ingericht?	100%	+ 0%	+ 4%
6. Werken de zorgverleners vakkundig?	93%	- 3%	+ 0%
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	93%	+ 2%	+ 0%
14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen?	92%	- 8%	+ 1%
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	91%	+ 0%	- 2%
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	86%	- 5%	- 9%
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?	86%	- 14%	- 3%
17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	86%	- 10%	- 5%
25. Zijn de maaltijden lekker?	86%	- 10%	+ 10%
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	85%	- 6%	- 10%
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)	71%	- 16%	- 13%
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	64%	- 18%	- 12%
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	46%	- 54%	- 35%
7. Is er genoeg personeel in huis?	43%	- 24%	- 21%
12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	31%	- 55%	- 42%
15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?	N<10		
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?	N<10		

2 Conclusies

2.1 Inleiding

De conclusies hieronder zijn ingedeeld naar PREZO prestatie (met uitzondering van de conclusies op indicatorniveau). In hoofdstuk 4.4 zijn de PREZO punten weergegeven per indicator, en in de bijlage bij deze rapportage zijn de vragen per PREZO prestatie uitgeschreven.

Omdat er in Herfstzon minder bewoners geïnterviewd zijn dan de reguliere CQI steekproefomvang, namelijk 14 in plaats van 33, zijn ook de conclusies gebaseerd op de antwoorden van dit kleiner aantal bewoners. 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 Herfstzon vertekenen.

2.2 Conclusies op indicatorniveau

In vergelijking met de indicatorscores van de meting bij Herfstzon uit 2013 en het Facit-totaal, vallen de huidige indicatorscores op of (iets) lager uit. Dit verschil is ook significant bij de indicator Ervaren Inspraak (-41% t.o.v. meting 2013, -30% t.o.v. facit-totaal).

2.3 Conclusies op vraagniveau

Domein 1 Woon- en leefsituatie

Alle geraadpleegde bewonersantwoorden desgevraagd dat ze zelf kunnen bepalen hoe ze de kamer of woonruimte inrichten (met eigen spullen, enzovoorts) en 71% geeft aan dat hun woonruimte (woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer) goed wordt schoongehouden.

Unaniem melden de geraadpleegde bewoners zich met bezoek op een rustige plek terug te kunnen trekken en allen vinden dat de bewoners in Herfstzon prettig met elkaar om gaan.

Domein 2 Participatie

91% van de geraadpleegde bewoners vindt dat Herfstzon genoeg activiteiten organiseert.

Domein 3 Mentaal welbevinden

Van de geraadpleegde bewoners ervaart 86% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren en goed antwoorden op hun vragen. 64% ervaart dat de zorgverleners voldoende aandacht hebben voor hoe het met hen gaat.

Domein 4 Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Van de geraadpleegde bewoners geeft 86% aan dat de maaltijden lekker zijn.

Pijler 1 Zorgleefplan

Volgens 85% van de geraadpleegde bewoners komt Herfstzon de afspraken over verzorging en behandeling goed na. 46% van de bewoners zegt te kunnen meebeslissen over wat voor zorg of hulp zij krijgen en 31% zegt mee te kunnen beslissen over wanneer ze zorg of hulp krijgen.

Pijler 2 Communicatie en Informatie

Van de geraadpleegde bewoners geeft 92% aan dat Herfstzon hen genoeg informatie geeft over wat zij voor de bewoner kunnen doen (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enzovoorts). Op de vraag of Herfstzon hen genoeg informatie geeft over hun rechten (bijvoorbeeld dat zij mogen meebeslissen over de zorg en behandelingen, en dat zij kunnen klagen), geven te weinig bewoners antwoord om dit te kunnen weergeven (<10).

Pijler 3 Cliëntveiligheid

Alle geraadpleegde bewoners zeggen zich veilig te voelen in huis.

Voorwaarde 1 Kwaliteit medewerkers

Van de geraadpleegde bewoners geeft 93% aan dat de zorgverleners vakkundig werken en goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen. Volgens alle respondenten houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat ze zelf wel en niet kunnen. 86% van de bewoners ervaart dat zorgverleners hun gezondheidsklachten serieus nemen.

Volgens 43% van de geraadpleegde bewoners is er genoeg personeel in huis.

Aanbevelingsvraag

Voor Herfstzon geldt dat 14% van de respondenten een criticaster is, 21% een passief tevreden respondent en 64% een promotor. De Net Promotor Score voor Herfstzon is 50.

Cijfers totaaloordeel

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

Het meest voorkomende cijfer voor Herfstzon is een 8. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 6. Het gemiddelde cijfer voor Herfstzon is een 8,1.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Herfstzon is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 9 gegeven en als laagste een 7. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Herfstzon met een 8,2 beoordeeld.

3 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging met de CQ-index voor Herfstzon geven op diverse 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 verdere verbetering.

Domein 1 Woon- en leefsituatie

- Organiseer huiskamer- of afdelingsgesprekken met (groepjes) bewoners om de onderlinge omgang met elkaar bespreekbaar te maken en goed te houden – ook deelname aan activiteiten, nieuwe initiatieven en andere ‘huiszaken’ kunnen daarbij besproken worden.
- Maak met alle bewoners concrete en individuele afspraken over het schoonhouden van hun woonruimte. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij alle zorgleefplanbesprekingen. Bespreek met de medewerkers huishouding dat de cliënten hierin individuele wensen kunnen uiten en zorg dat medewerkers goed kunnen uitleggen wat er wel mogelijk is en wat buiten hun takenpakket valt, en waarom.

Domein 2 Participatie

- Faciliteer, naast de organisatiebrede 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 – vraag ook of familieleden willen / kunnen bijdragen

Domein 3 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 en bespreek individuele verschillen tussen cliënten en waar verschillende cliënten behoefte aan hebben op gebied van mentaal welbevinden.
- Lees en deel ervaringen van andere zorgaanbieders, als het gaat om het omgaan met levensvragen van ouderen en aandacht schenken aan het mentale welbevinden van bewoners (bijvoorbeeld via een netwerk als het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen van LinkedIn).
- In het Reispakket Mentaal Welbevinden (www.vilans.nl) 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.

Domein 4 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;

Let hierbij ook op aspecten als sfeer tijdens de maaltijd, de mogelijkheid om zelf op te scheppen / de portie te bepalen, de keus om te zitten bij wie men wil, et cetera.

Pijler 1 Zorgleefplan

- Spreek met alle bewoners expliciet af wat zij van Herfstzon 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). Leg ook, als van toepassing, duidelijk uit wat er níet kan en waarom dat zo is. Laat bewoners het verslag lezen en ondertekenen.
- 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.

Pijler 2 Informatie en Communicatie

- 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. Check met enige regelmaat of verkregen informatie ook 'blijft hangen'.
- 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 tenminste eens per jaar ook 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.

Pijler 3 Cliëntveiligheid

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

Voorwaarde 1 Kwaliteit medewerker

- 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.
- Houdt medewerkers bewust 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 Herfstzon 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.
- Blijf aandacht houden voor betrachten van rust in de uitvoering van de dagelijkse werkzaamheden (gehaast werken vs rust uitstralen). Vraag medewerkers de beschikbare tijd daadwerkelijk aan de bewoner te besteden.

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 Herfstzon verzorgen of voor Herfstzon een powerpoint maken waarmee u zelf de uitkomsten intern kunt presenteren.

4 PREZO-scores

Berekening van de Prezo-score

Perspekt heeft voor elk van de 13 indicatoren grensscores vastgesteld waarmee de Prezo-score kan worden bepaald. Dit gebeurt volgens onderstaande tabel:

Indicatorscore	Prezo-punten
1,00 - 2,39	0
2,40 - 2,79	10
2,80 - 3,19	20
3,20 - 4,00	30

PREZO-scores

Dit leidt voor Herfstzon tot de volgende berekening:

Indicator SOM	Gemiddelde indicatorscore	Aantal respondenten	Prezo-score
1.1 Ervaringen met maaltijden: Smaak	3,50	14	30
1.1 Ervaringen met maaltijden: Sfeer	N<10	0	-
2.1 Omgang met elkaar	3,50	12	30
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,14	14	20
2.3 Ervaringen met inrichting	4,00	14	30
2.4 Ervaringen met privacy	4,00	14	30
3.1 Zinvolle dag	3,45	11	30
4.3 Ervaren bejegening	3,10	14	20
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,36	14	0
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,27	14	30
6.1 Ervaren inspraak	2,60	13	10
6.2 Ervaren informatie	3,50	12	30
7.5 Ervaren veiligheid	3,86	14	30

Bijlage 1: Thema's en Indicatoren Goede Zorg met de bijbehorende CQI vragen en PREZO prestatie

Indicatoren Goede Zorg met de bijbehorende CQI vragen	PREZO prestatie
Kwaliteit van leven	
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid	
1.1 Ervaringen met maaltijden 25. Zijn de maaltijden lekker? 26. Is de sfeer tijdens het eten goed?	D 4
2 Woon- en leefsituatie	
2.1 Omgang met elkaar 20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	D 1
2.2 Ervaringen met schoonmaken 19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche/ badkamer)	D 1
2.3 Ervaringen met inrichting 23. Kunt u zelf bepalen hoe u de kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enzovoorts)	D 1
2.4 Ervaren privacy 21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terug trekken?	D 1
3 Participatie	
3.1 Zinvolle dag 24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	D 2
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?	D 1 D 3 D 4 P 2 V 1
5 Kwaliteit van de zorgverleners	
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel 7. Is er genoeg personeel in huis?	V 1
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?	D 4 V 1 V 2

6 Kwaliteit van de zorgorganisatie	
6.1 Ervaren inspraak	
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	D 2 D 4
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	P 1
12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	P 2
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)	D 1
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)	P 2
7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid	
7.5 Ervaren veiligheid	D 1
22. Voelt u zich veilig in huis?	P 3 V 2

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?