

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Rapportage CQ-index VV&T onder vertegenwoordigers van bewoners

MIDDIN Rubroek

maart 2019

Over Facit

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

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

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

Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
1 De cliëntenraadpleging voor Ruroek	5
1.1 Doelgroep	5
1.2 Exclusie en steekproeftrekking.....	5
1.3 Informatievoorziening	5
1.4 Vragenlijst	5
1.5 Dataverzameling	5
1.6 Respons.....	6
1.7 Leeswijzer	6
1.8 Spiegelinformatie	7
2 Uitkomsten	8
3 Indicatorscores.....	30
4 Top-2 Box scores	31
4.1 Inleiding.....	31
4.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau	32
4.3 Top-2 Box scores op vraagniveau	33
5 Conclusies	34
5.1 Inleiding.....	34
5.2 Conclusies op indicatorniveau.....	34
5.3 Conclusies op vraagniveau	34
6 Aanbevelingen	38
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	41
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T PG gerubriceerd naar de thema's en indicatoren	42

Inleiding

Facit heeft voor Middin een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd. In deze rapportage kunt u lezen hoe de vertegenwoordigers van de bewoners van Rubroek de zorg- en dienstverlening ervaren.

In hoofdstuk 1 wordt het cliëntwaarderingsonderzoek beschreven. Aan de orde komen achtereenvolgens de doelgroep, de steekproeftrekking, de informatievoorziening, de vragenlijst en de aanpassingen daarin, de wijze van dataverzameling en de respons van de raadpleging. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een leeswijzer.

In hoofdstuk 2 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 de bewoner 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 3 de uitkomsten weergegeven in Top-2 Box scores op indicatorniveau en op vraagniveau. In de hoofdstukken 4 en 5 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, maart 2019
Eddy Stam en Dorine Duwel

1 De cliëntenraadpleging voor Rubroek

1.1 Doelgroep

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de vertegenwoordigers van de 40 bewoners die in maart in Rubroek woonden.

1.2 Exclusie en steekproeftrekking

Exclusiecriteria voor deze raadpleging zijn:

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

Geen van de vertegenwoordigers is uitgesloten van deelname aan de cliëntenraadpleging. Het aantal bewoners van wie de vertegenwoordiger benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 40.

1.3 Informatievoorziening

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.

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

1.4 Vragenlijst

De cliëntenraadpleging is uitgevoerd met een vragenlijst die is gebaseerd op de door het NIVEL ontwikkelde vragenlijst CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners (versie 4.1, augustus 2012).

De officiële vragenlijst bestaat uit 33 gesloten vragen en twee open vragen. De achtergrondvragen zijn in deze uitvraag niet gesteld. Op verzoek van Middin zijn er extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd: een vraag naar een rapportcijfer voor de organisatie, een vraag naar een rapportcijfer voor de medewerkers en 13 door Middin aanvullend geformuleerde eigen vragen.

1.5 Dataverzameling

Dataverzameling vond in eerste instantie plaats middels interviews, Deze interviews zijn door Facit gehouden op 6 maart 2019 en afgenomen door de heer M. Baak en mevrouw M. Haaring. Vervolgens is aan alle vertegenwoordigers een schriftelijke vragenlijst verzonden, zodat vertegenwoordigers die niet in de gelegenheid waren om aan een interview deel te nemen, toch in de gelegenheid gesteld zijn om de vragen te beantwoorden. Deze vragenlijst is verzonden op 21 maart 2019. De raadpleging is afgesloten op 25 april 2019.

1.6 Respons

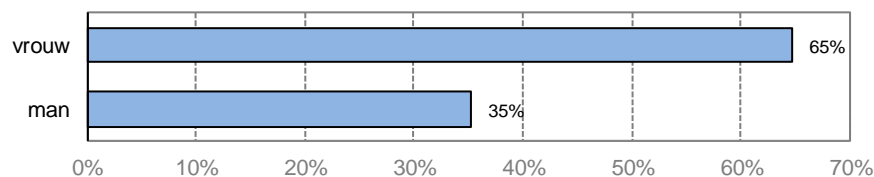
Voor deze cliëntenraadpleging zijn 40 vertegenwoordigers benaderd.

Met 10 vertegenwoordigers is een interview gehouden. 9 vertegenwoordigers hebben de vragenlijst schriftelijk ingevuld. De totale respons voor deze raadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners komt hiermee op 48,7%.

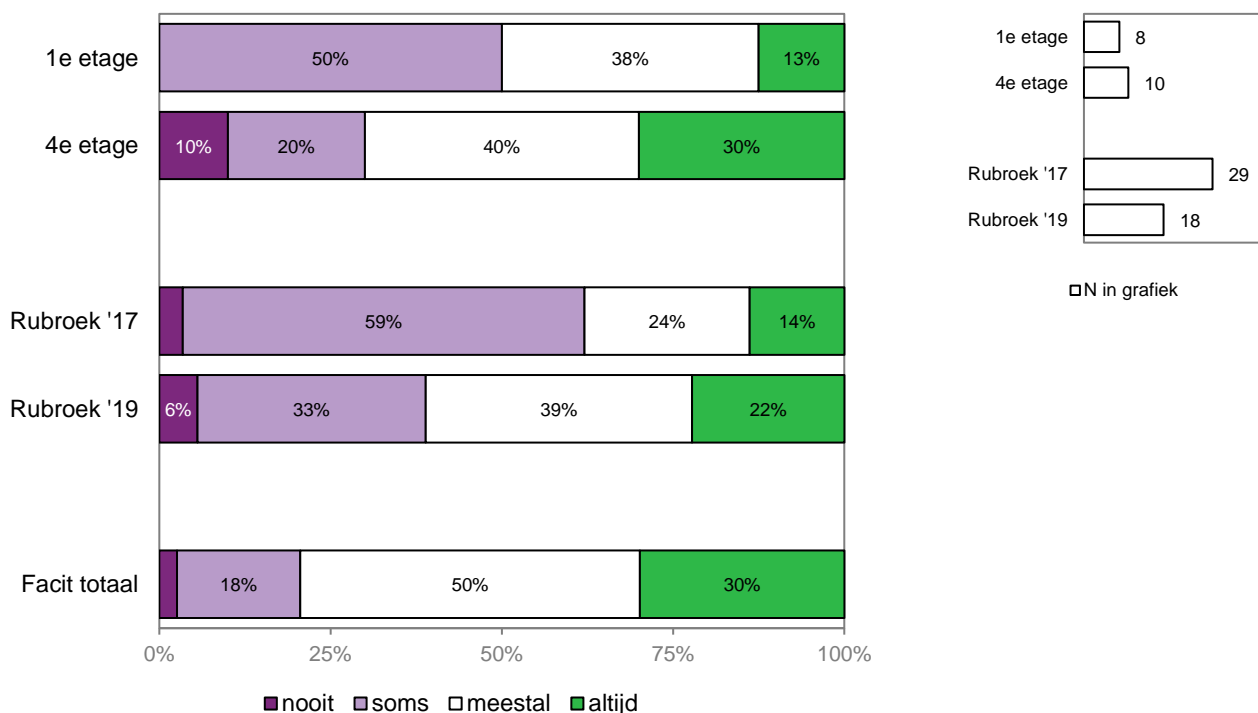
1.7 Leeswijzer

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.

1.8 Spiegelinformatie

Op verzoek van Middin zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor Rubroek voor 2019, ook de uitkomsten gepresenteerd van de raadpleging die in 2017 heeft plaatsgevonden. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit de 1.637 respondenten die geraadpleegd zijn in 2016 met versie 4.1 van de vragenlijst.

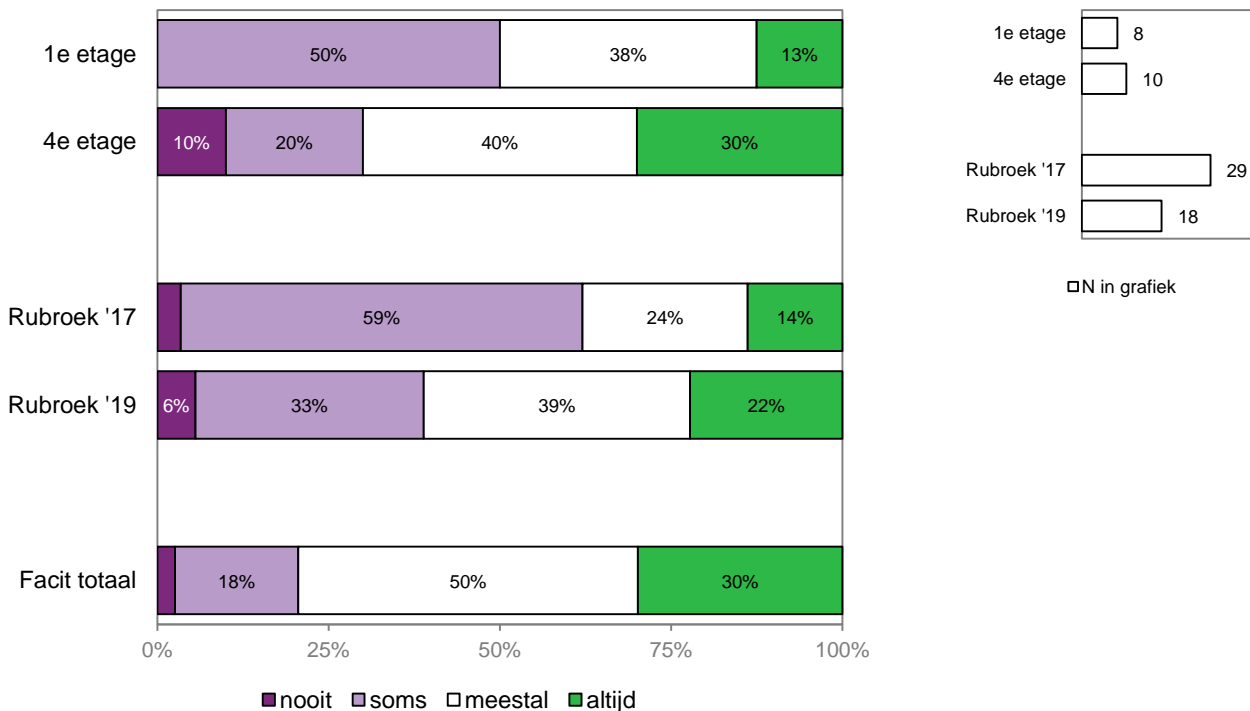
De verschillen tussen gepresenteerde uitkomsten dienen als achtergrondinformatie en kunnen pas na nadere statistische analyse als significant verschil worden benoemd. Er is geen sprake van een vergelijking volgens de CQI-richtlijnen omdat er op de gepresenteerde uitkomsten geen case-mix correctie is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

2 Uitkomsten

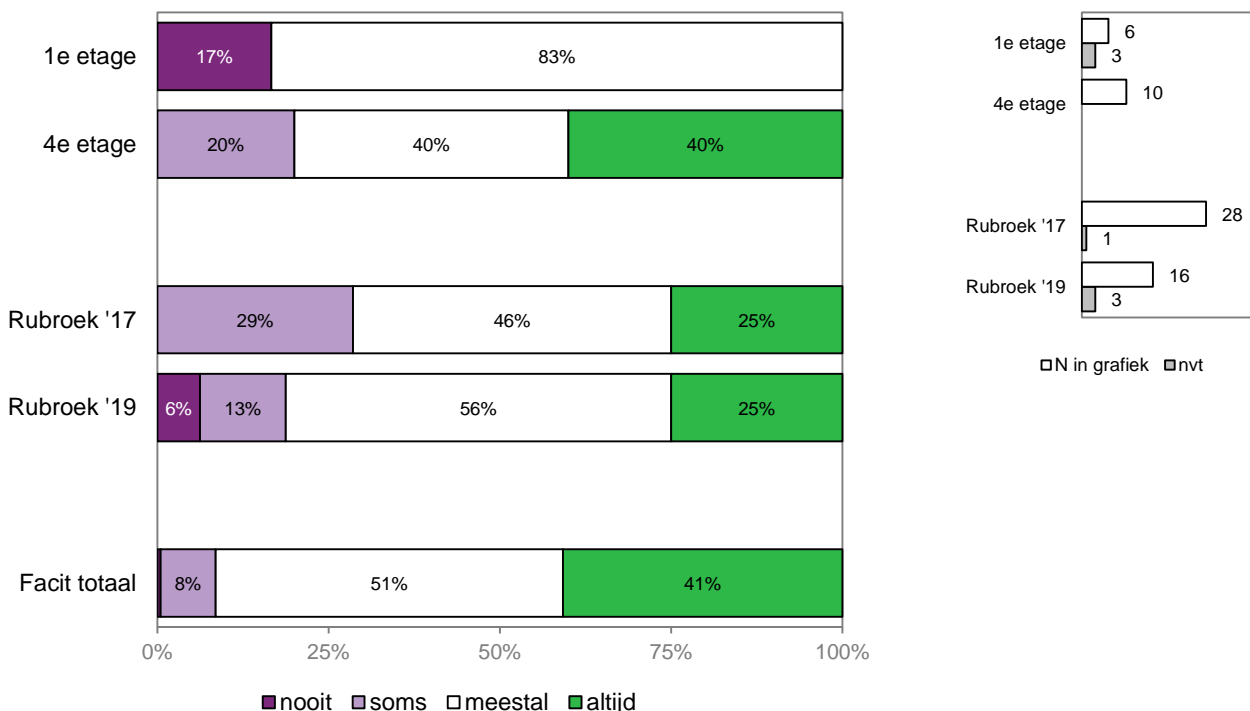
Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling

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

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



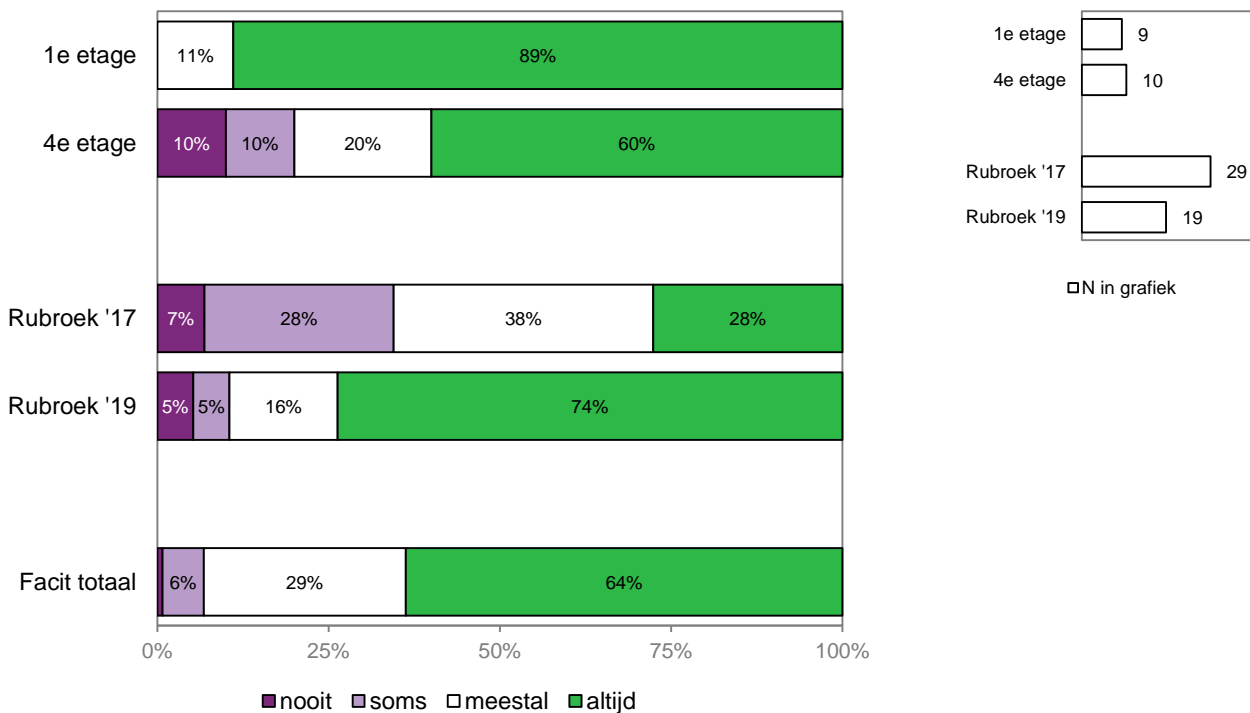
2. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?



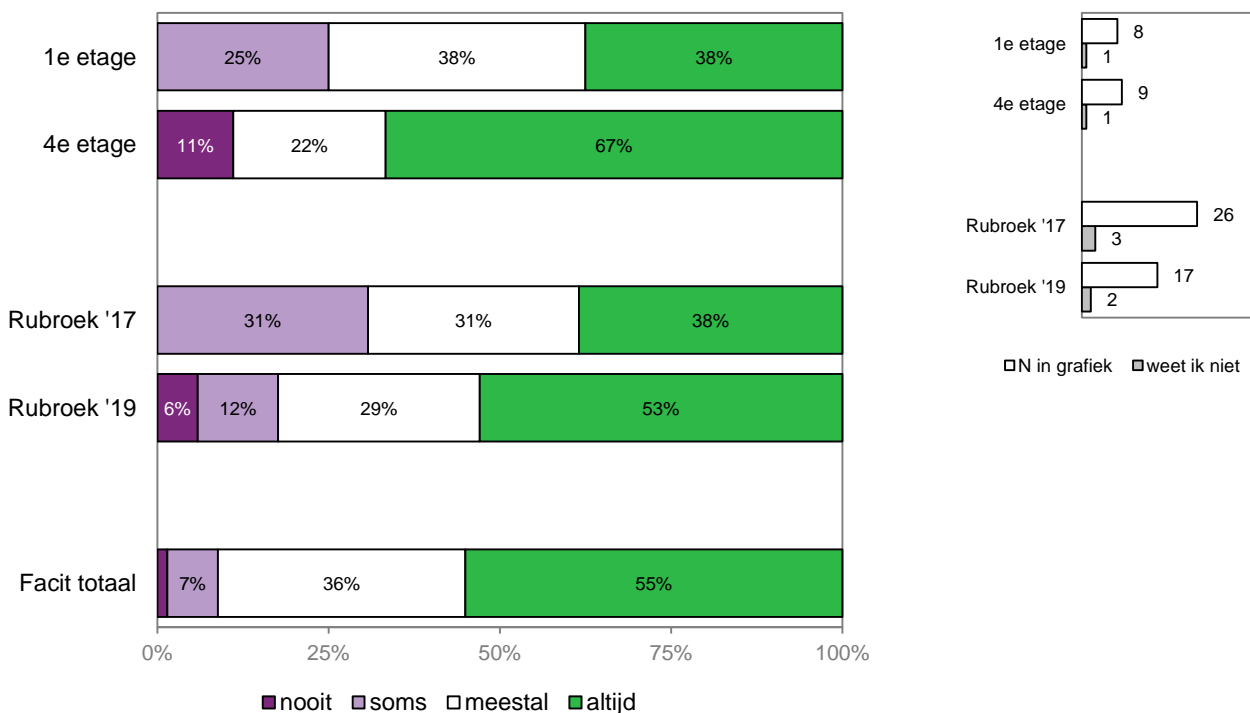
Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf

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

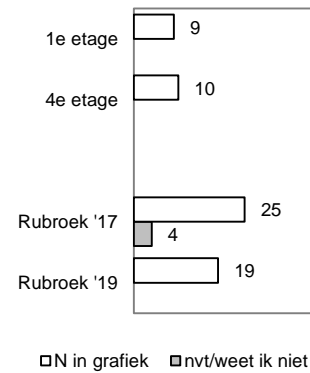
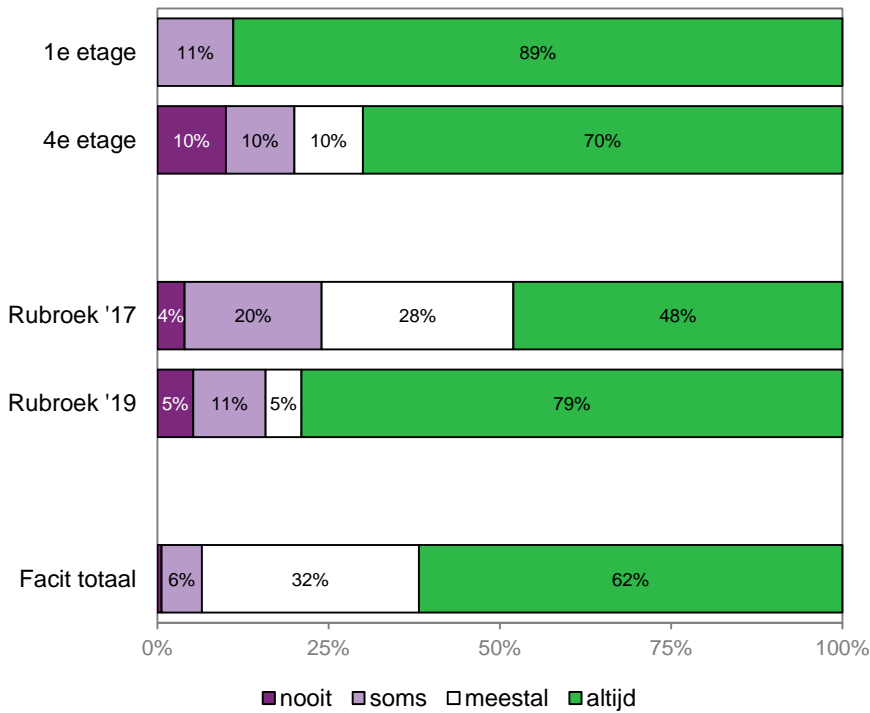
3. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?



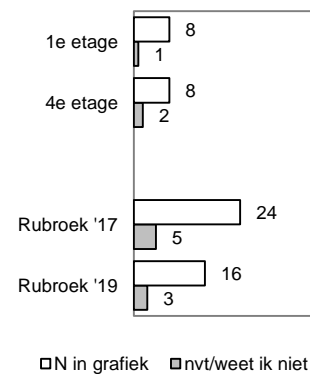
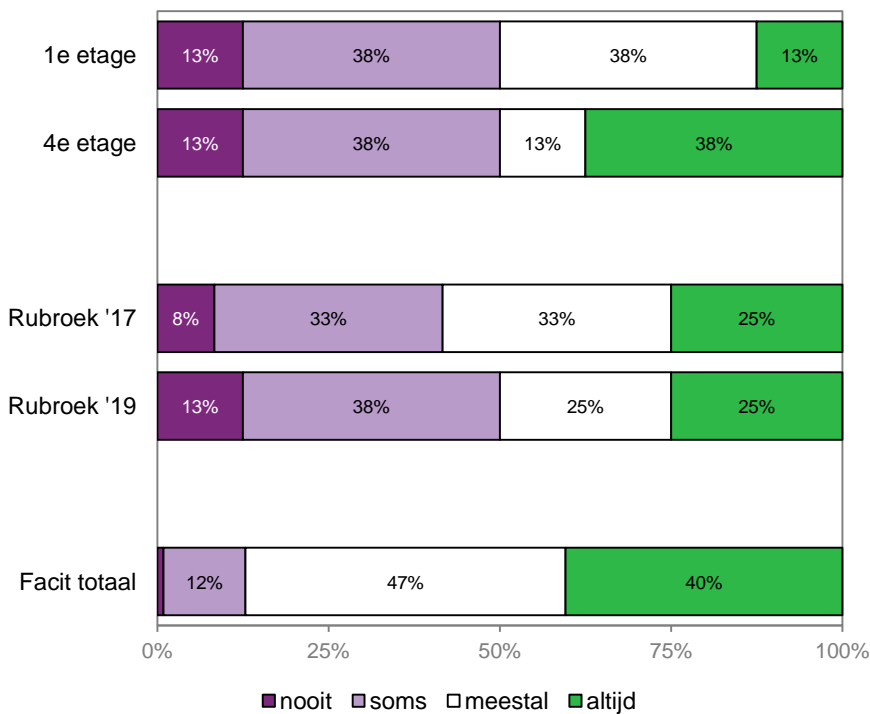
4. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?



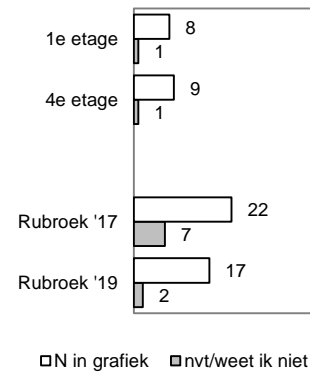
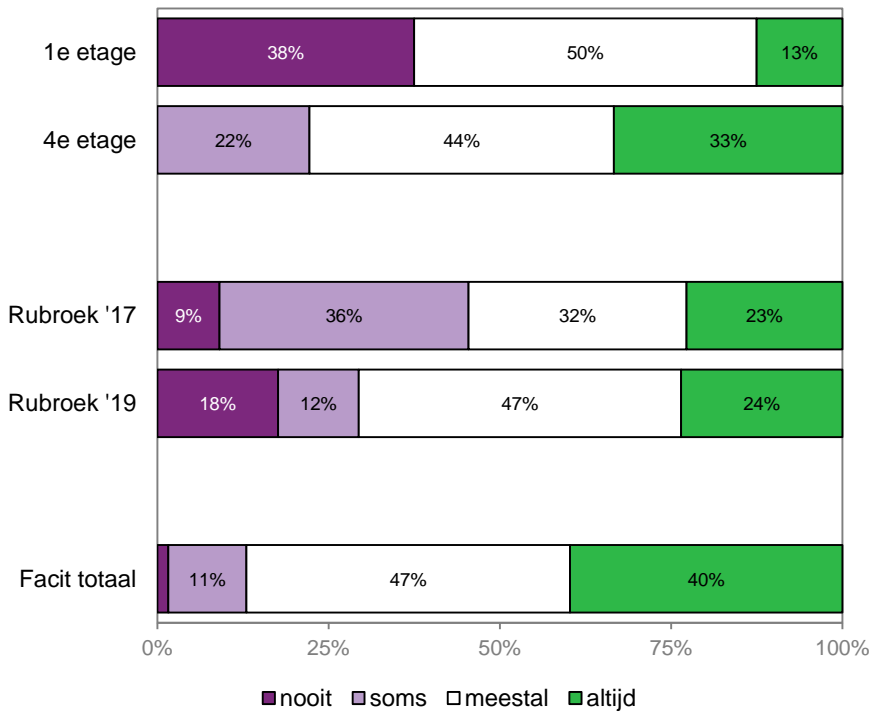
5. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?



6. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?



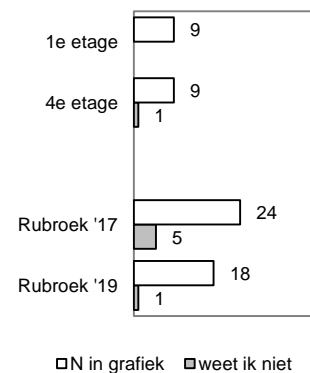
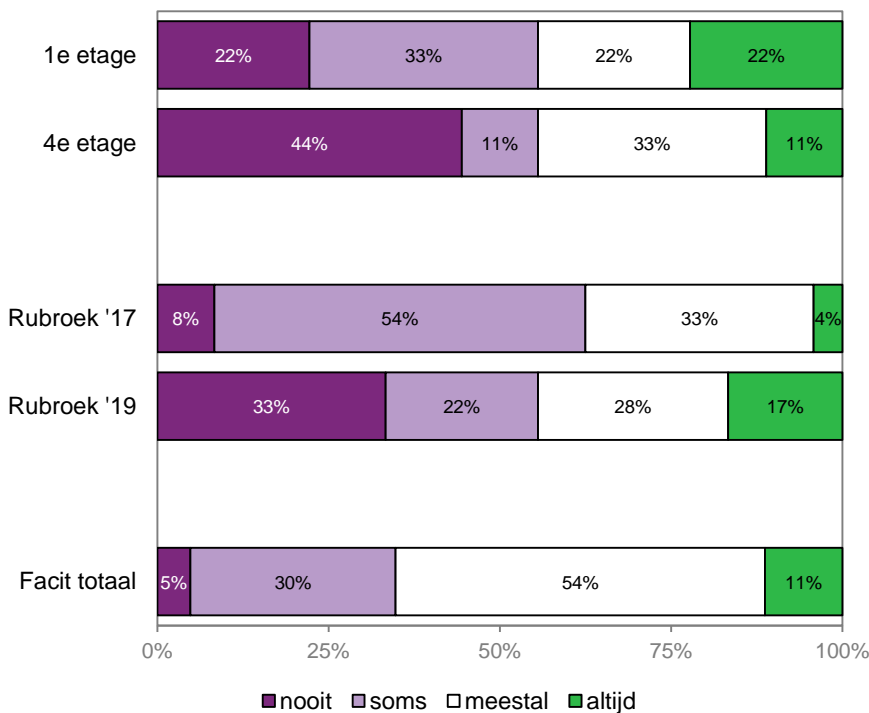
7. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?



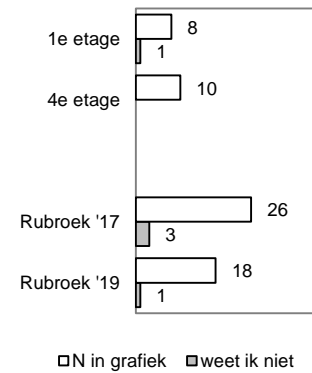
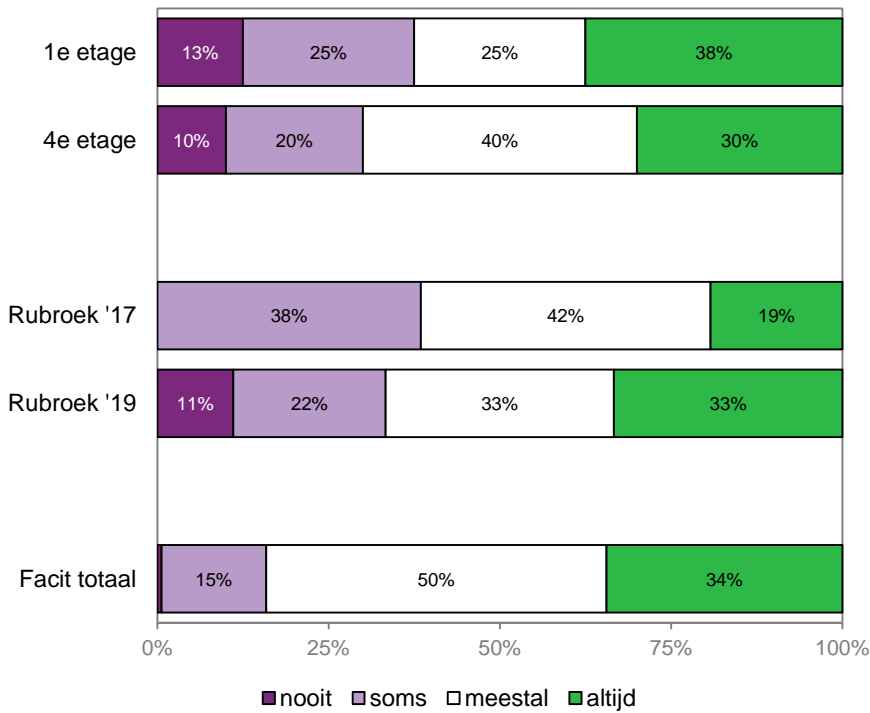
Omgang met de bewoner

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

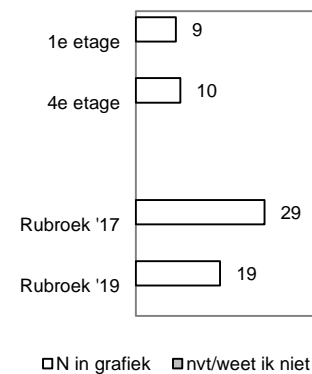
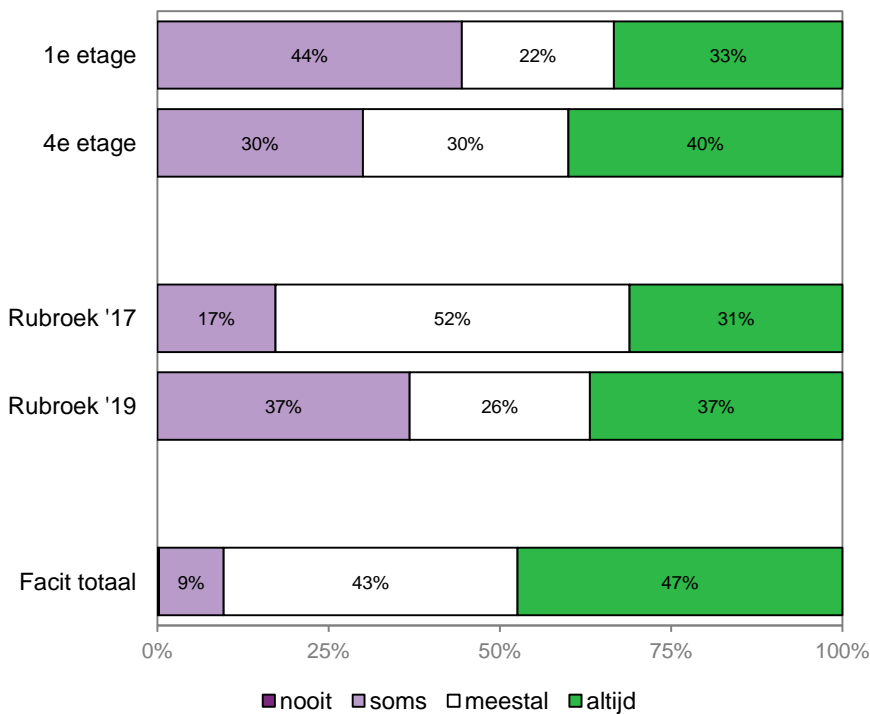
8. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?



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



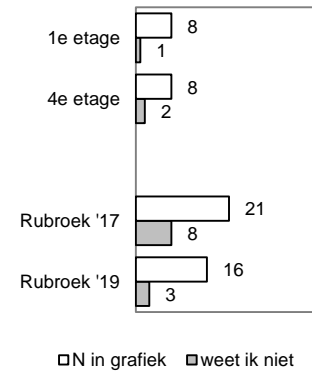
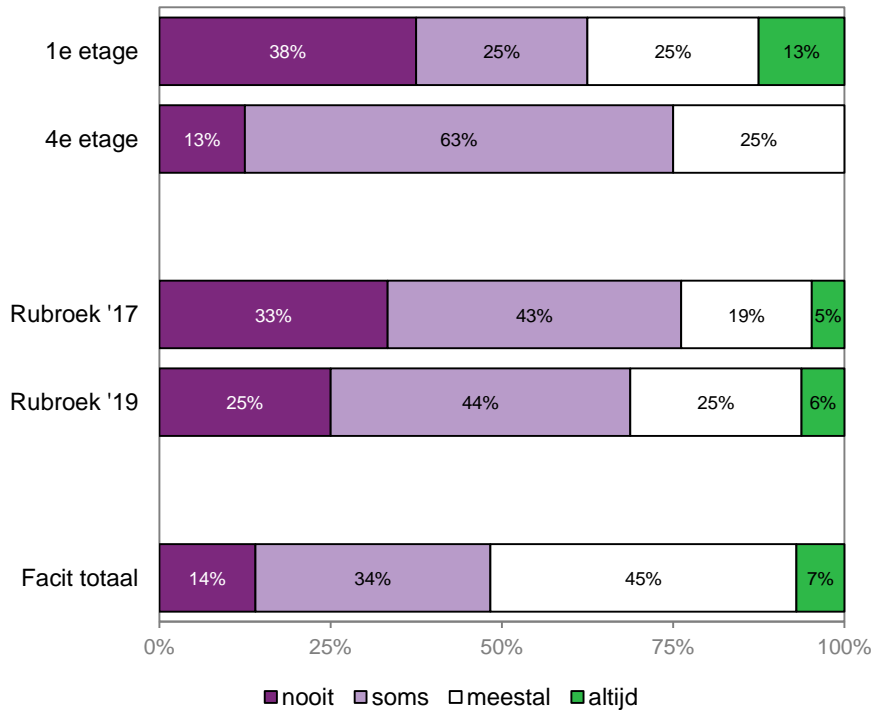
10. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



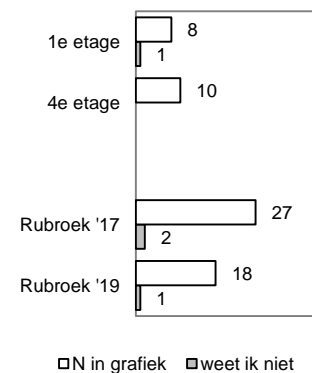
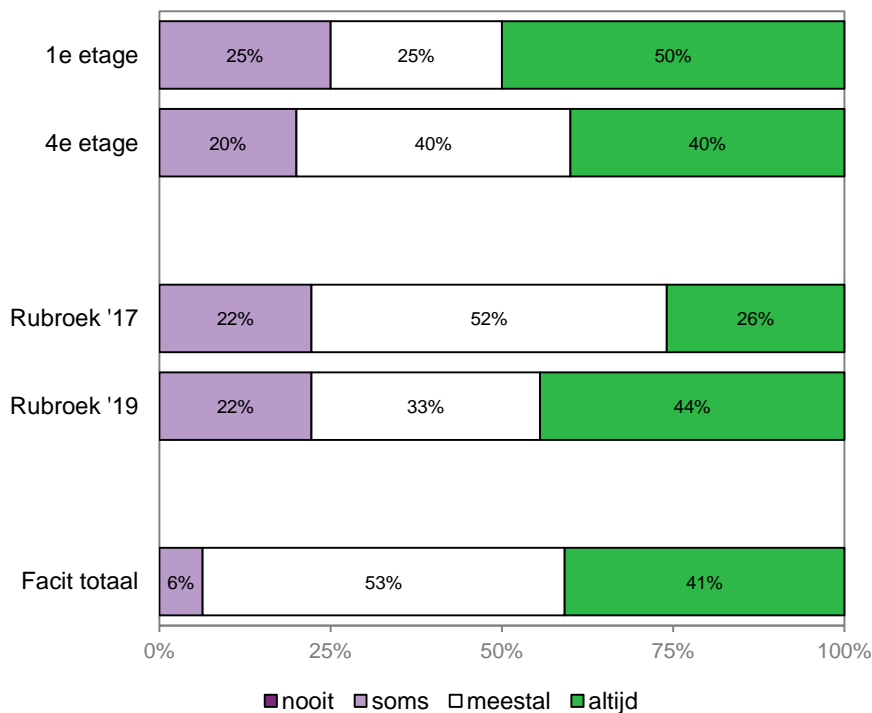
Professionaliteit van de zorgverlening

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

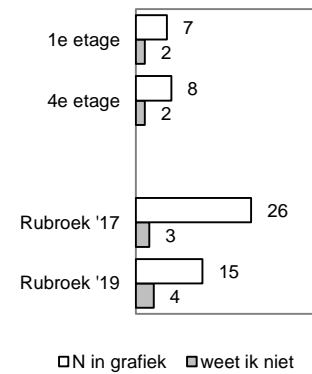
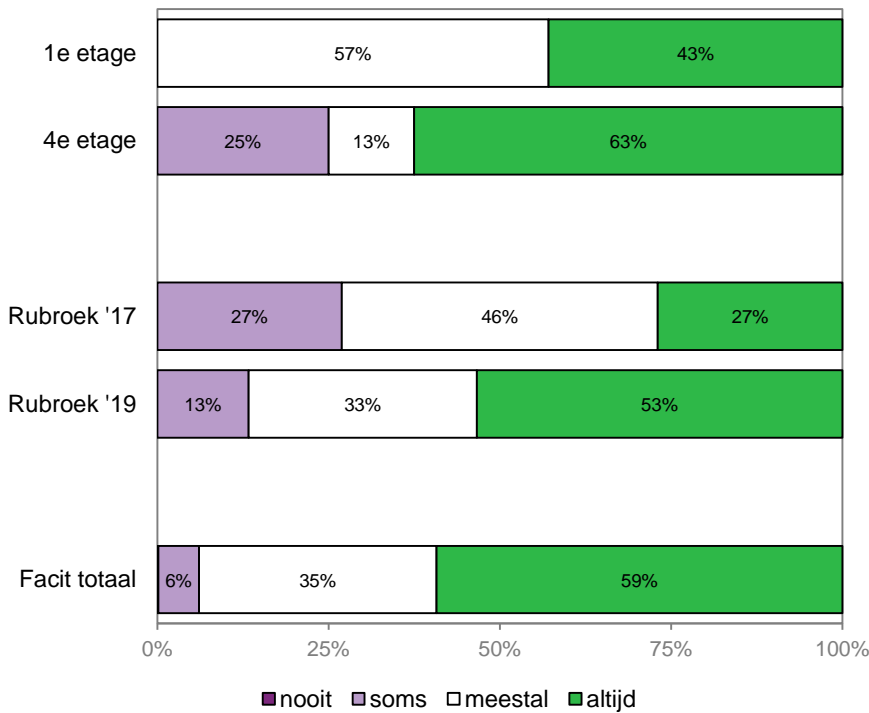
11. Is er genoeg personeel in huis?



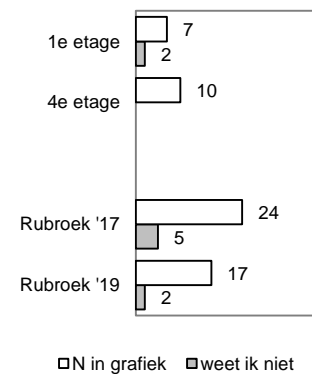
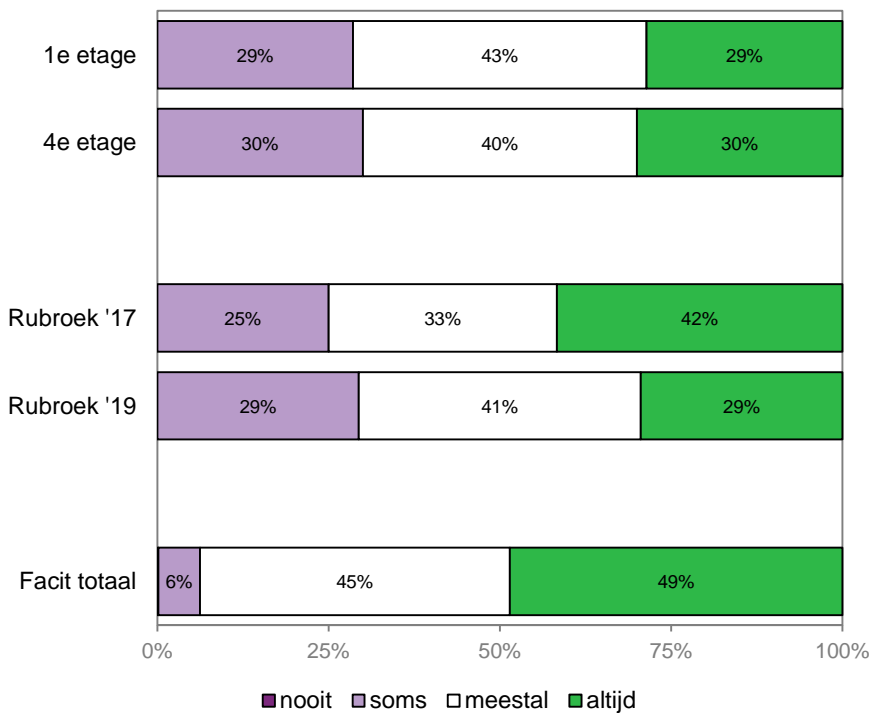
12. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?



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



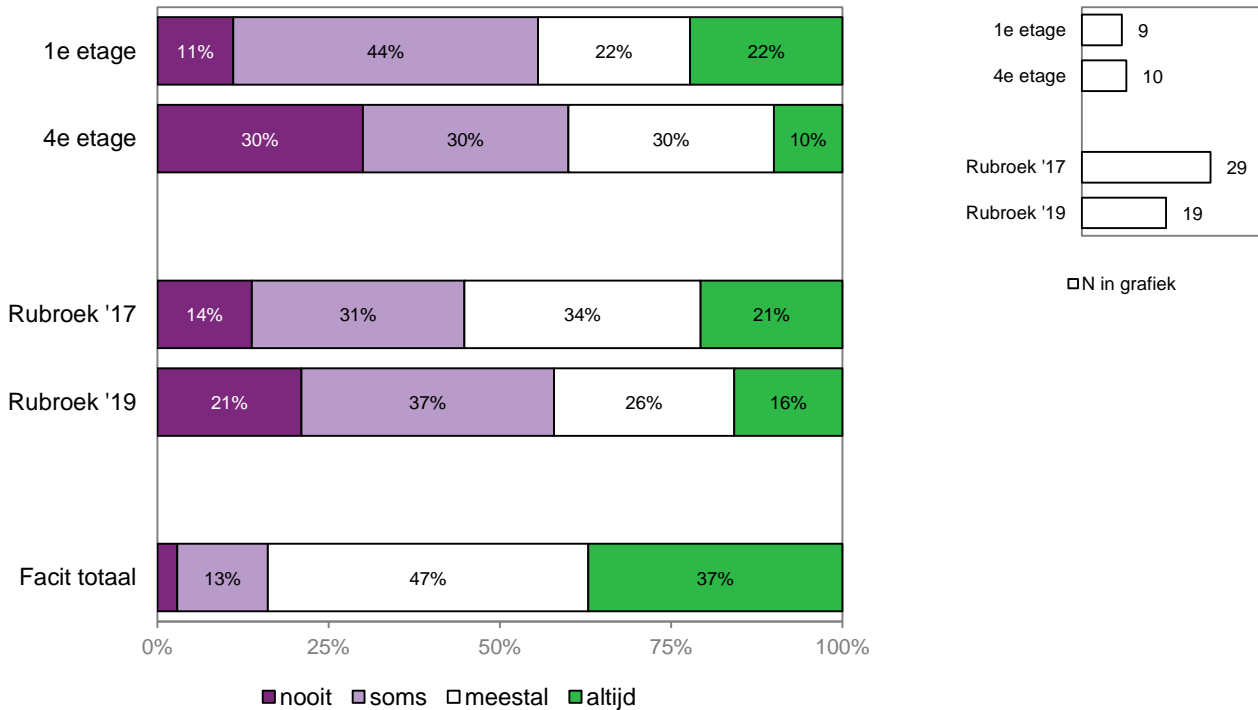
14. Werken de zorgverleners vakkundig?



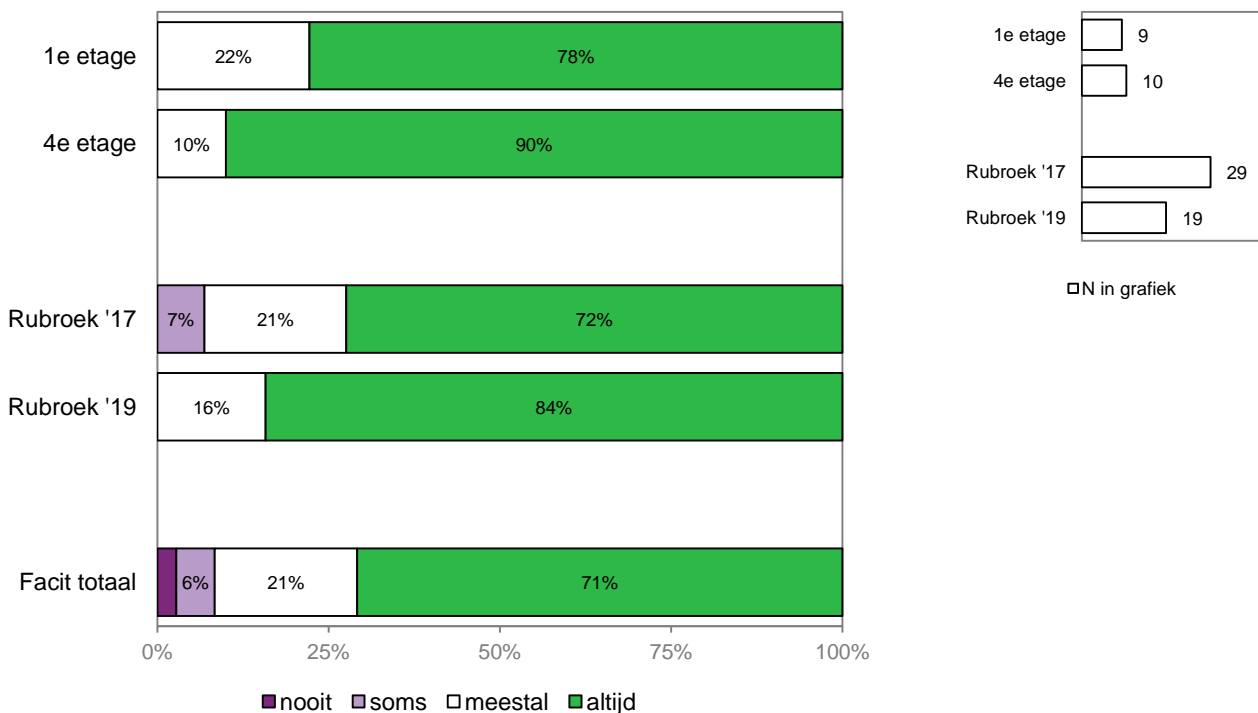
Woon- en leefomstandigheden van de bewoner

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

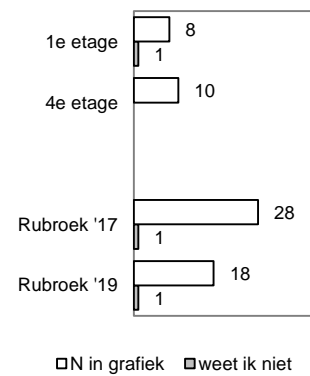
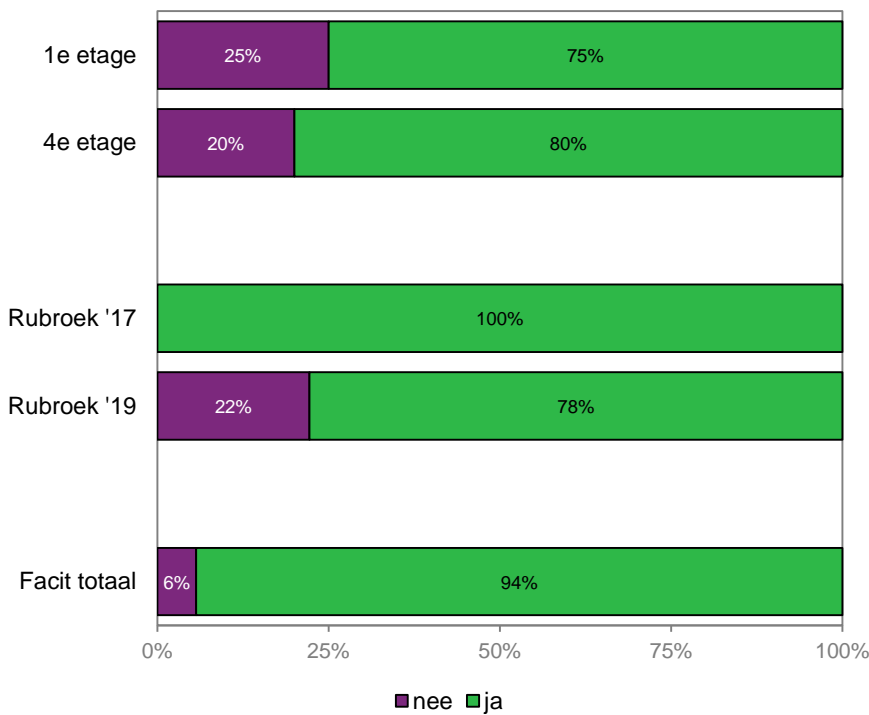
15. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer.



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



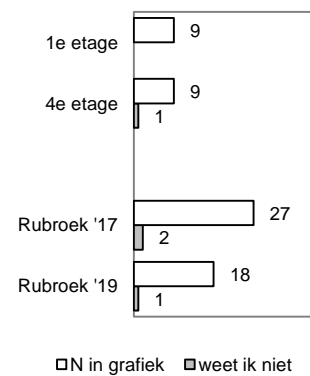
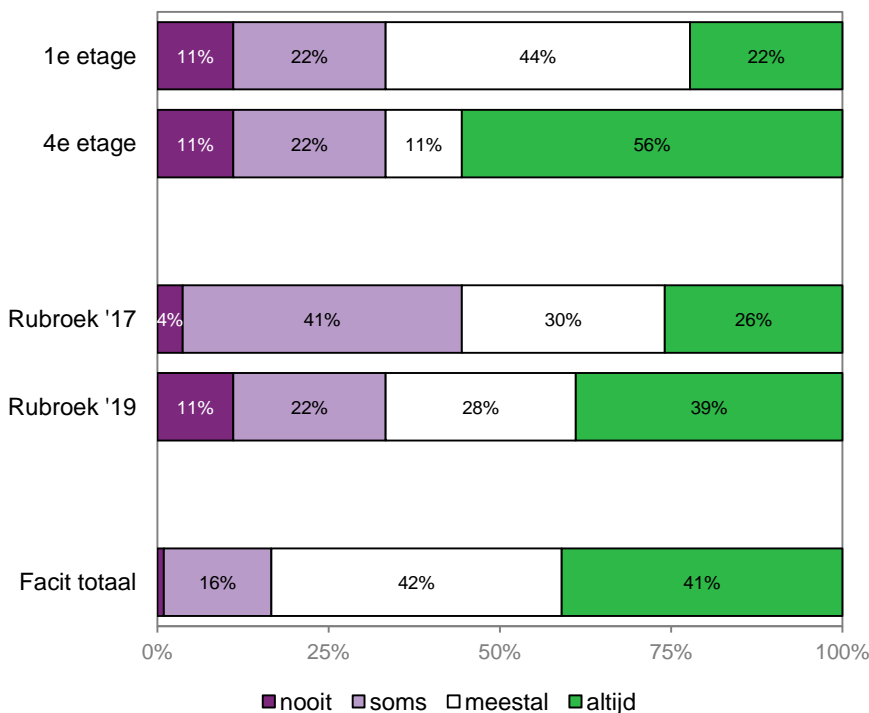
17. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enzovoorts)



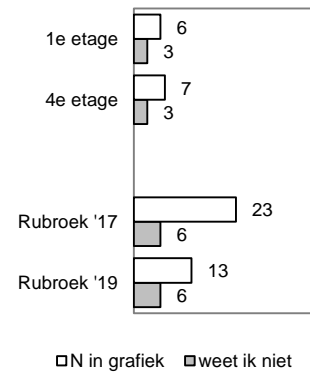
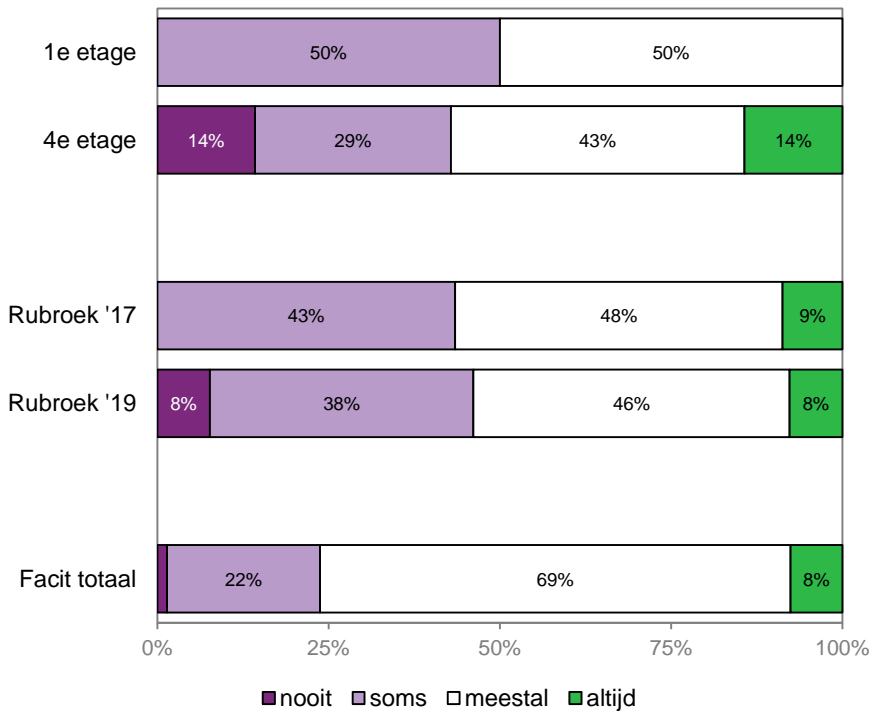
Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner

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

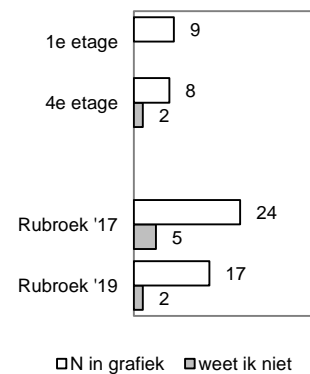
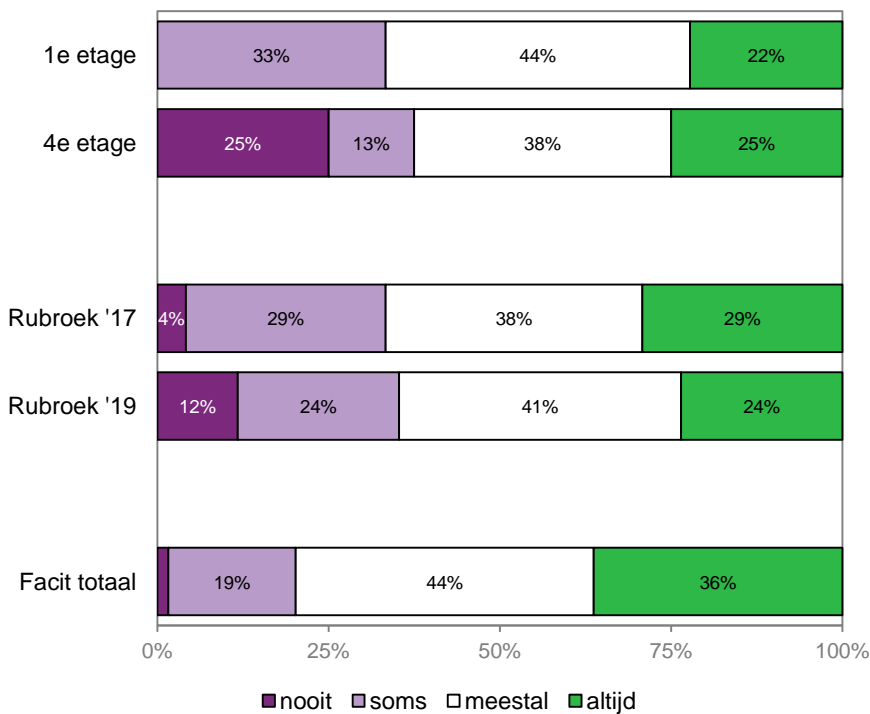
18. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen?



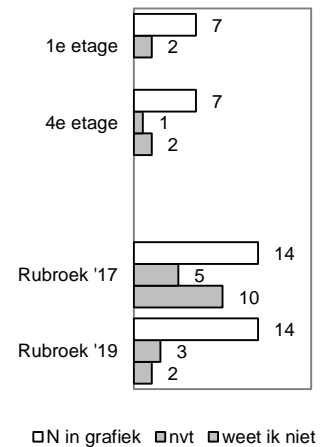
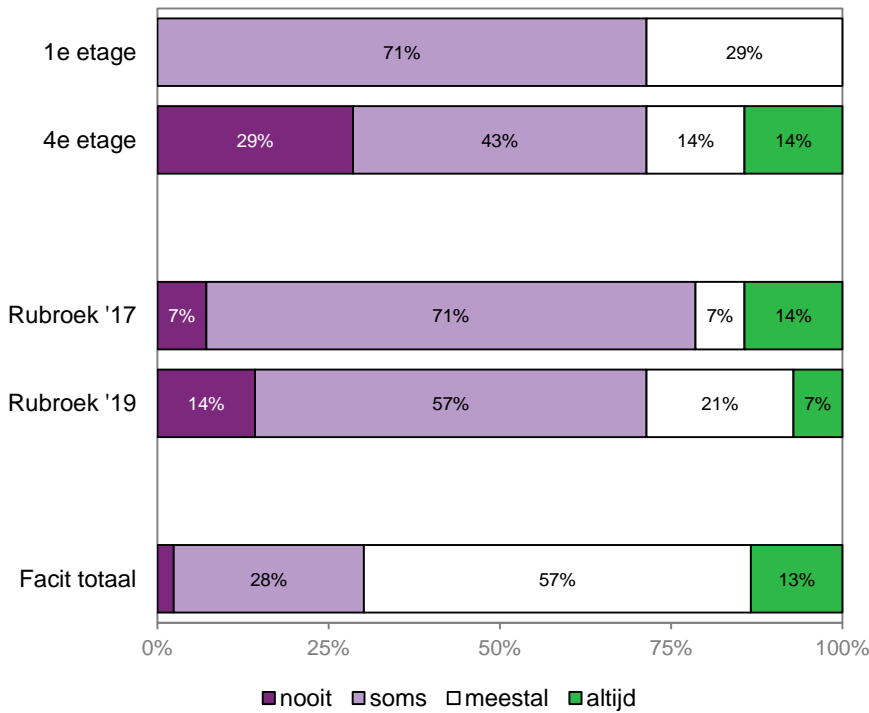
19. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



20. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



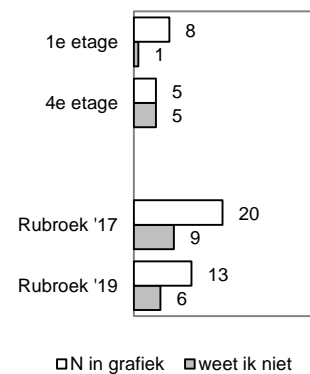
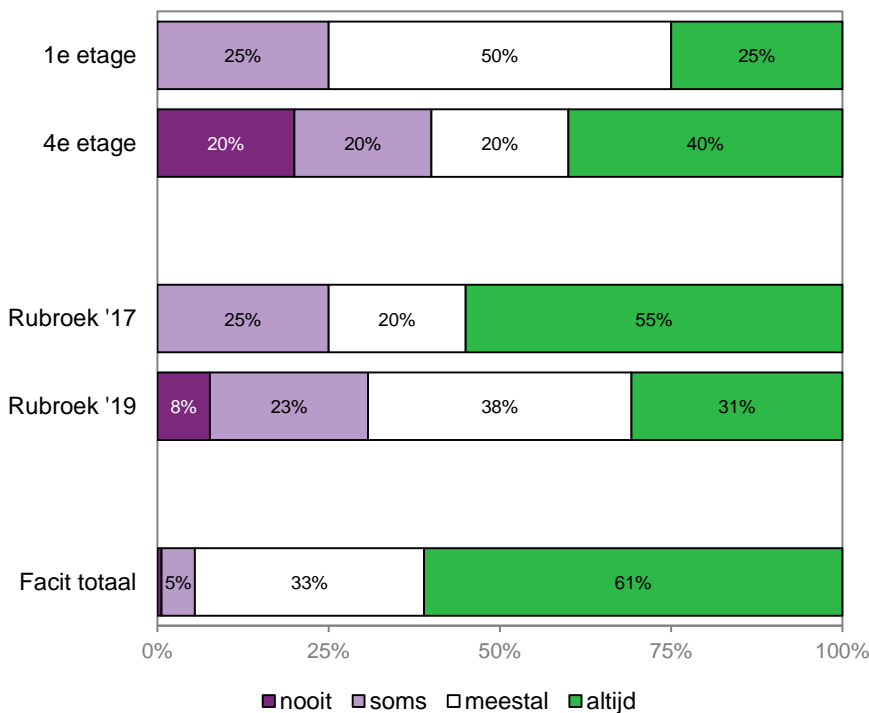
21. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?



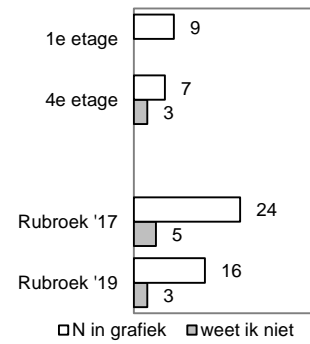
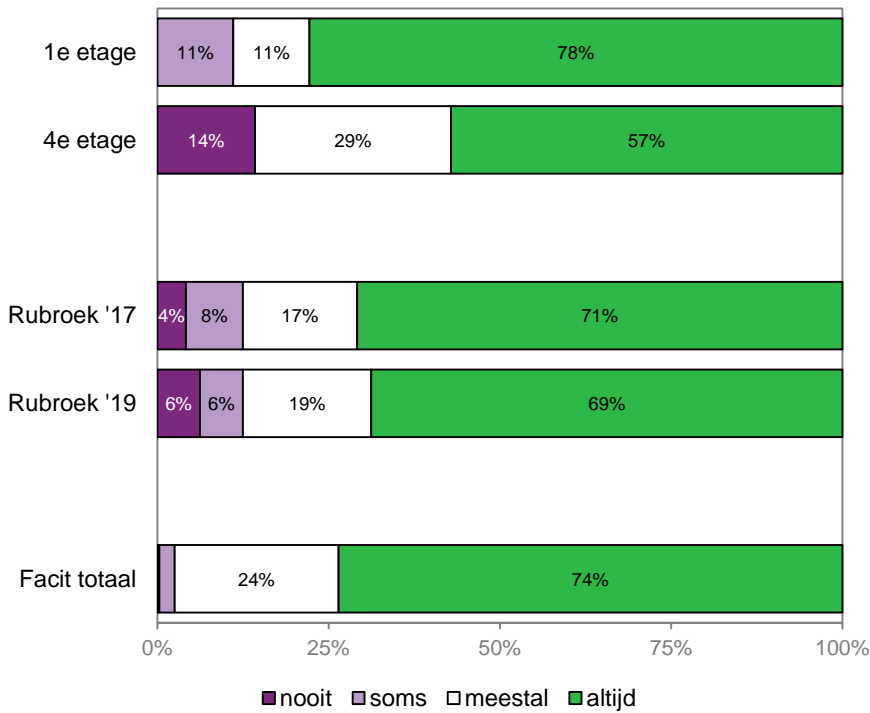
Maaltijden voor de bewoner

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

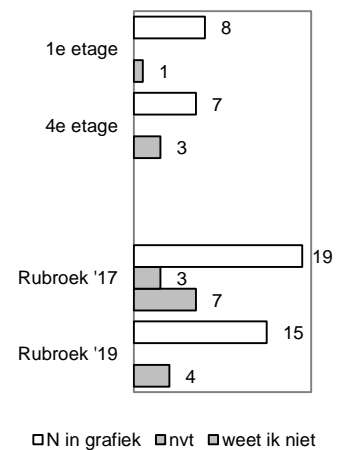
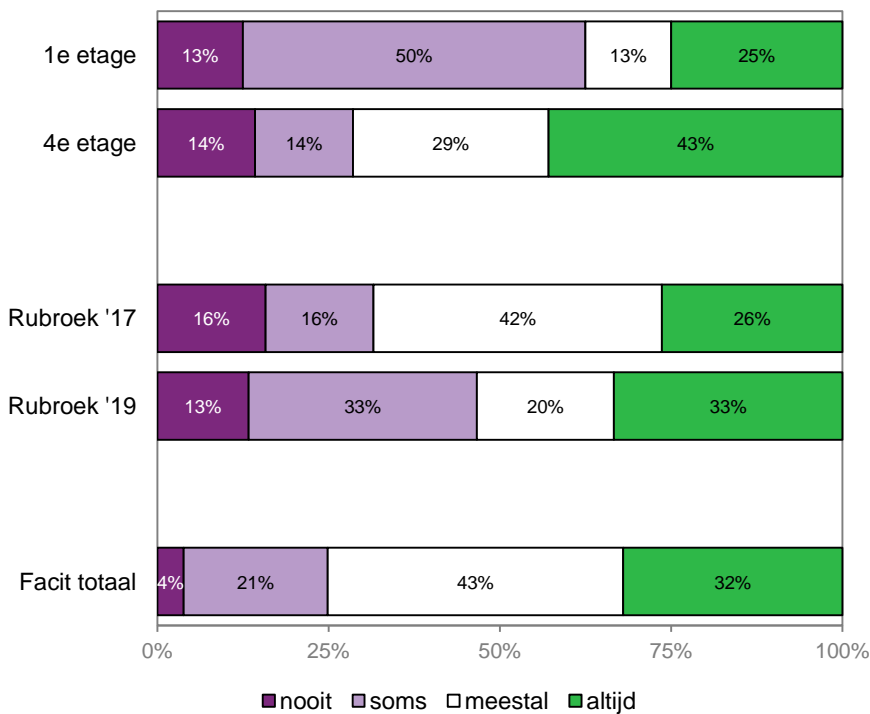
22. Zien de maaltijden er verzorgd uit?



23. Is er genoeg tijd om te eten?



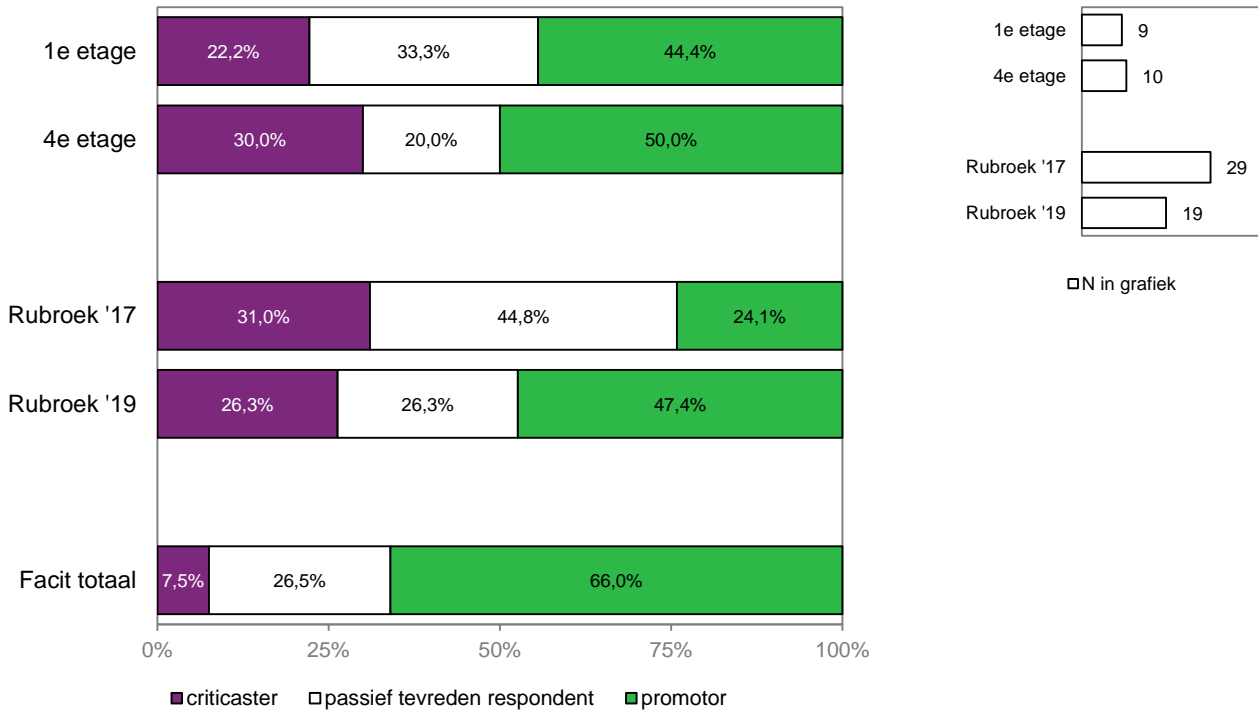
24. Is er genoeg hulp bij het eten?



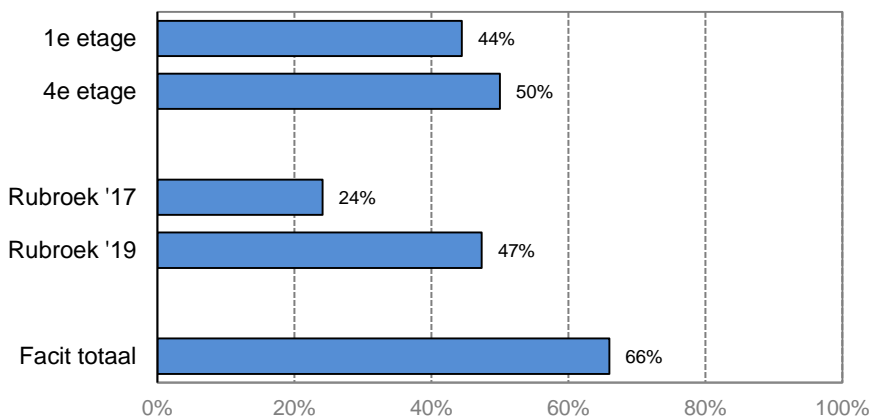
Aanbevelen

25. Zou u 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'.



Promotors score:



26. Wat zou u willen veranderen aan de zorg die de bewoner nu krijgt? (Wat kan beter, zijn er dingen die u mist, wat kan het huis veranderen, of moeten de medewerkers anders werken?)**1^e etage:**

- Betere schoonmaak: geen poep op de grond
- Daarnaast zijn de kamers vies.
- De communicatie loopt niet goed.
- De groenten van het avondeten zijn nooit gaar, het eten is armzalig.
- De medewerkers moeten adequater handelen. Ze moeten meer tijd en aandacht hebben.
- De medicatie wordt soms niet goed gedeeld.
- Er mag adequater gereageerd worden. Ik heb een half jaar moeten vragen naar een rolstoel. Dat kan niet
- Er wordt nog wel eens gestolen
- Er zijn veel stagiaires die niet van alles op de hoogte zijn.
- Het wasgoed gaat door elkaar. Mensen raken ook veel kleding kwijt.
- Meer personeel
- Meer stimuleren om te eten en dat niet alleen bij deze cliënt, ik zie dat mensen een vol bord eten wordt voorgezet maar dat ze soms niet een hapje nemen en dat ze niet worden gestimuleerd om een hapje te eten, integendeel, het bord wordt gewoon weggehaald en zo worden de bewoners broodmager.
- Sneller verschoond worden
- Veel

4^e etage:

- Aandacht
- De kamer is vuil. De vloer vooral en de badkamer. De vloer in de badkamer is vet en in de woonkamer ligt er veel stof.
- Gesprekstof met patiënt is niet zo als het hoort. Te weinig
- Het bed is te klein en de lakens te groot. De lakens hangen op de grond.
- Meer activiteiten
- Meer afgestemde activiteiten qua beweging.
- Meer personeel (2x)
- Meer personeel zodat er nog beter zorg verleend kan worden
- Meer personeel zou fijn zijn.
- Meer schoonmaaktijd.
- Toilet is te laag en te klein.
- Vaker douchen en cliënt wordt niet iedere dag geschoren en dit moet wel
- Wat beloofd wordt, afspraken nakomen.

27. Waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de zorg die de bewoner nu krijgt?**1^e etage:**

- Als ik er ben zie ik dat de zorgverleners altijd vriendelijk met de cliënt omgaan en cliënt zegt zelf ook dat de zusters aardig zijn als ik er niet ben. De cliënt is trouwens een heel aardig lief mens dus dat maakt het ook makkelijk om aardig te zijn.
- Ik was tevreden met de arts. Ik weet nu niet of er een arts is.
- Personeel
- Totaal heel tevreden.
- Zusters zijn behulpzaam, maar dan nog heb ik weinig contact met artsen. De ene ploeg is ook beter de andere.

Twee vertegenwoordigers benoemen geen verbeterpunten:

- Nauwelijks tevreden over de totale zorg.
- Niet tevreden

4^e etage:

- Binnen de grenzen heeft het personeel tijd en aandacht voor bewoners.
- De verpleging is hartstikke vriendelijk en geduldig.
- Hoe lief de medewerkers voor cliënt zijn en met cliënt omgaan
- Persoonlijke aandacht en liefdevol omgaan met de mensen
- Redelijk tevreden over de totale verzorging.
- Toch wel enigszins tevreden.
- Vooral de aandacht.

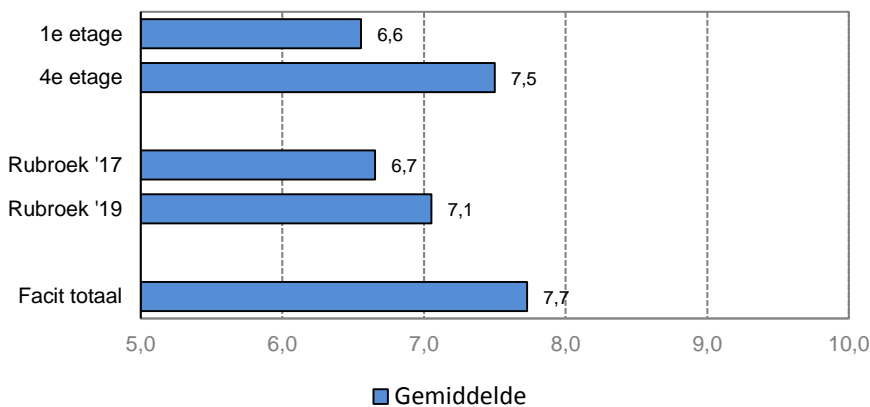
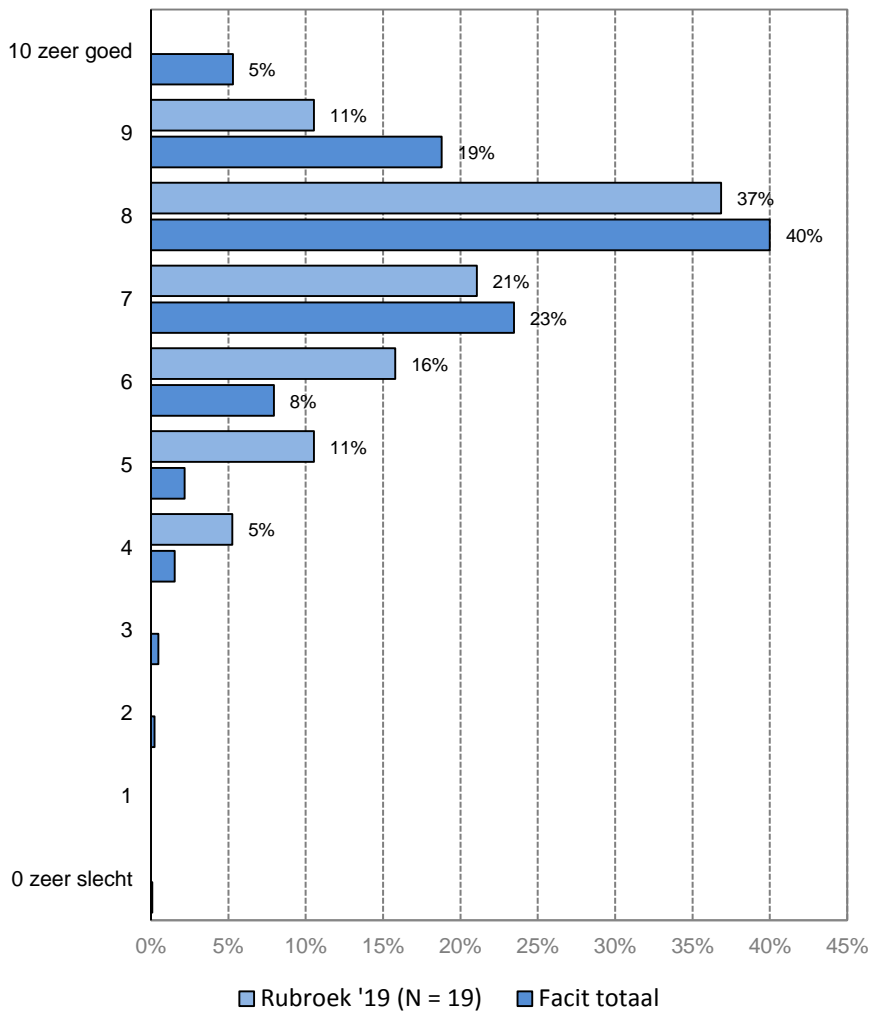
Twee vertegenwoordigers benoemen de volgende aandachtspunten:

- Altijd lang wachten
- Ligt eraan, ene keer wel, andere keer puinhoop

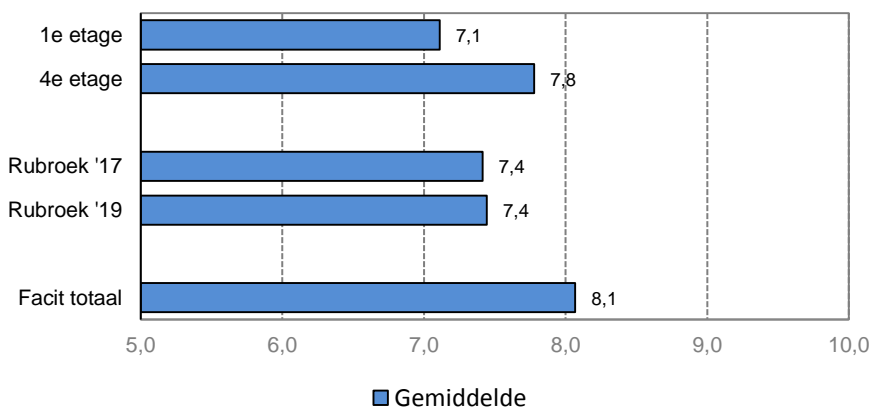
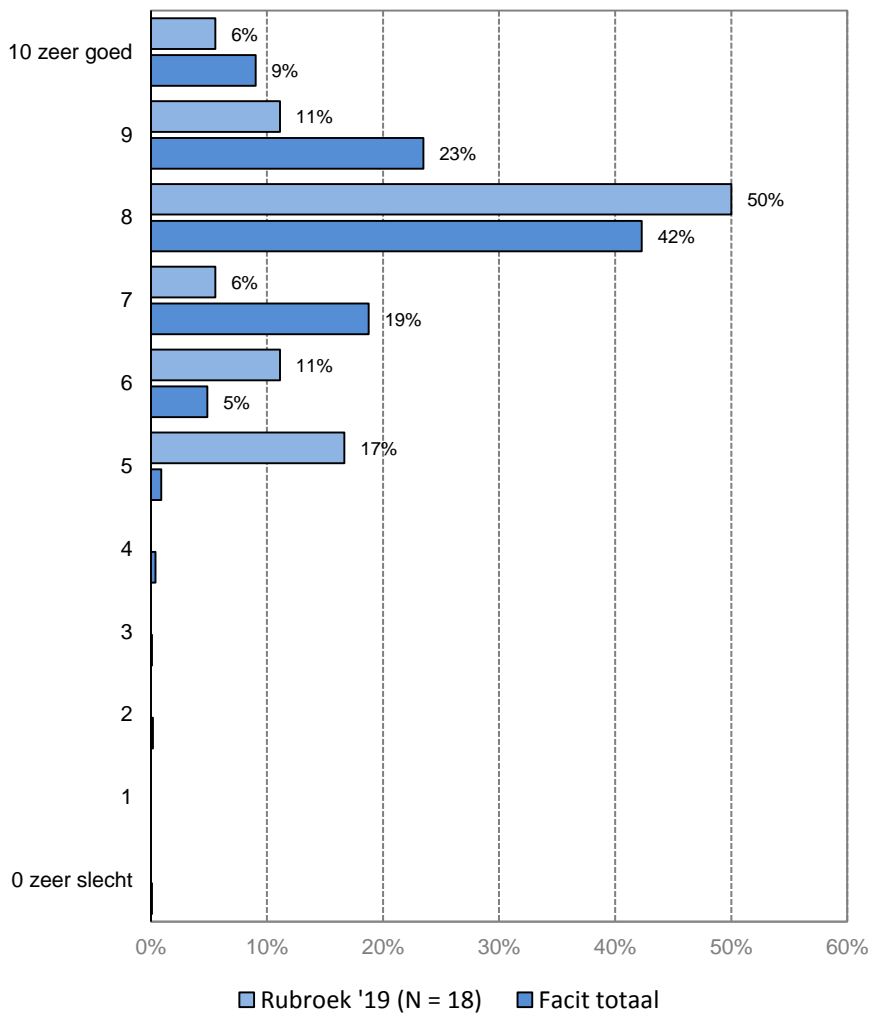
Extra vragen

1. Welk cijfer geeft u de zorginstelling?

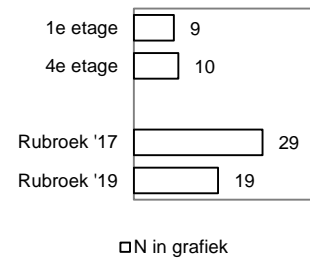
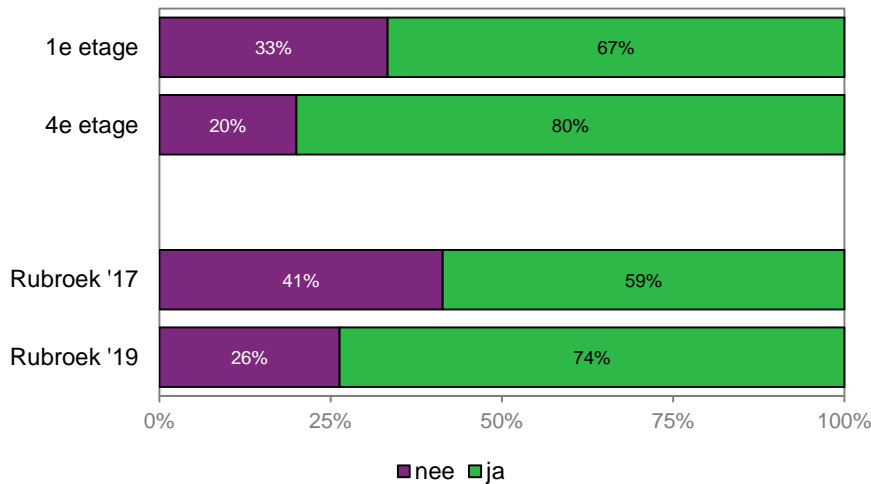
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



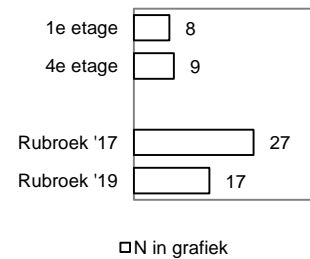
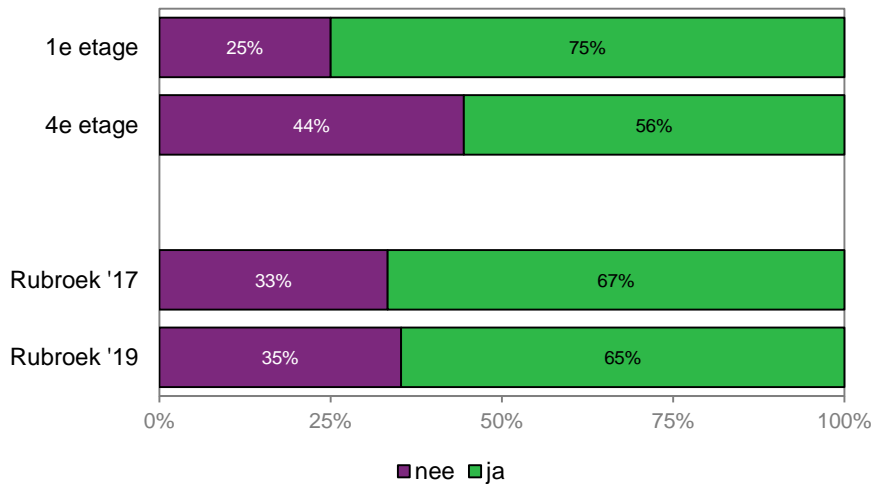
2. Welk cijfer geeft u de verzorgenden en verpleegkundigen?
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



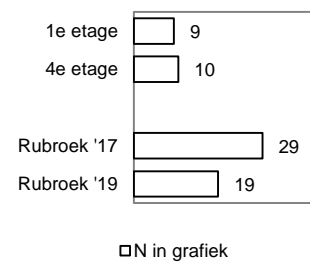
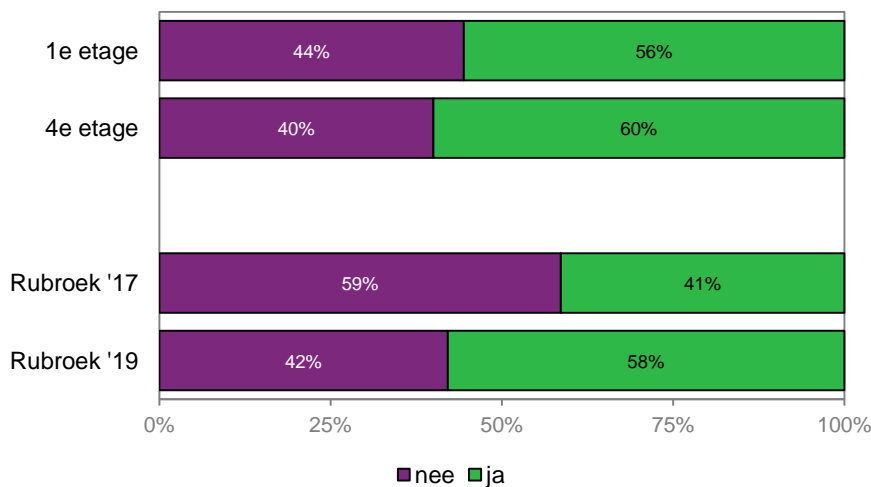
3. Weet u wie de EVV-er is van de bewoner?



4. Wordt de bewoner (behalve in vakantieperiodes) regelmatig door dezelfde medewerkers geholpen?



5. Neemt u deel aan de huiskameroverleggen?



6. Wat vindt u van de overleggen?

1^e etage:

- Goed
- Goed, de informatie die wordt gegeven. Het heeft een interactieve sfeer.
- Positief, de animo is echter gering.
- Wel interessant, maar wat doen we ermee?
- Wel positief

Een vertegenwoordiger geeft aan (nog) niet deel te nemen:

- Lijkt me wel interessant en zou in de toekomst weleens willen deelnemen

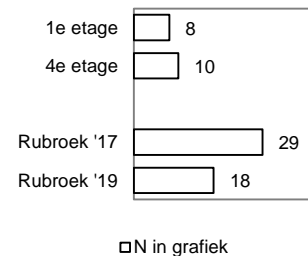
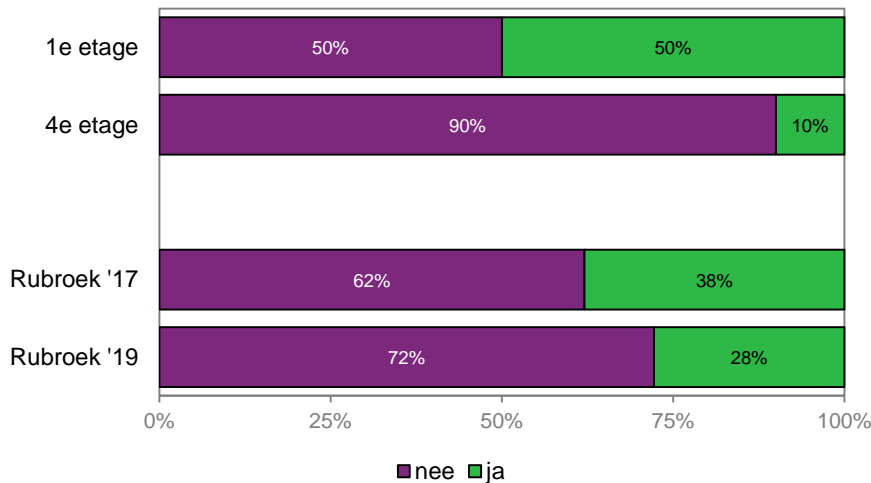
4^e etage:

- Helaas geen resultaten
- Prima
- Prima
- Wel positief
- Zeker zinvol.

Enkele vertegenwoordigers geven aan (nog) niet deel te nemen:

- Nooit gehad
- Nooit wat van gehoord, kan wel beter
- N.v.t.
- N.v.t.

7. Gebruikt u de Sharecare app?



8. Wat vindt u van deze manier van communicatie?

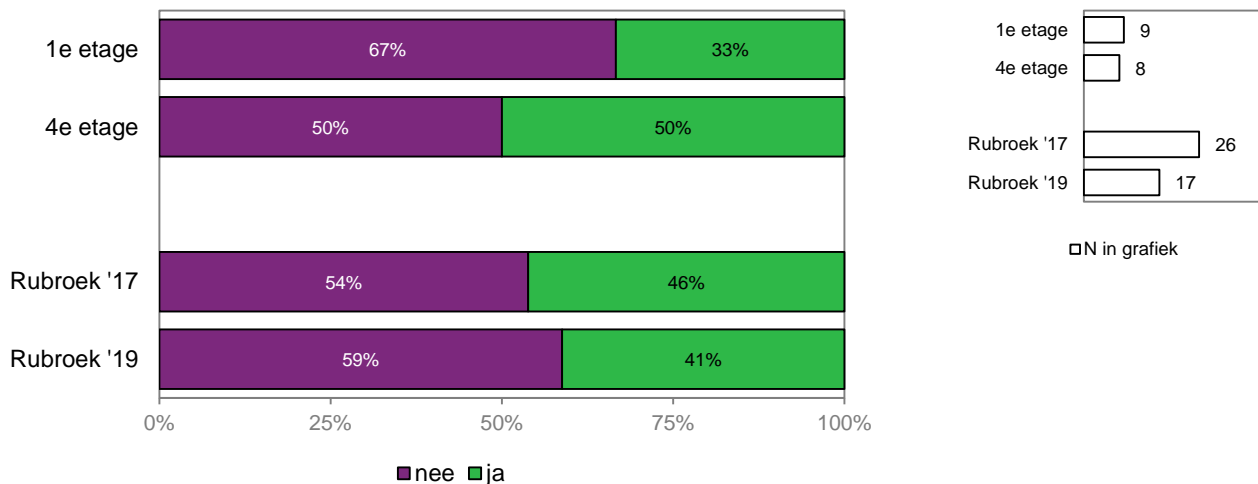
1^e etage:

- Ik kan me irriteren aan dat ik reacties van andere families van cliënten binnenkrijg.
- Ik weet niet wat het is
- Lijkt nuttig
- Positief
- Prima

4^e etage:

- Geen oordeel
- Is wel nuttig.
- N.v.t.
- Zinloos, omdat er niets op staat

9. Kan de bewoner waar u vertegenwoordiger voor bent, de dag voldoende vullen met voor hem of haar passende activiteiten?



10. Zo nee: wat heeft de bewoner nodig om dit wel te kunnen?

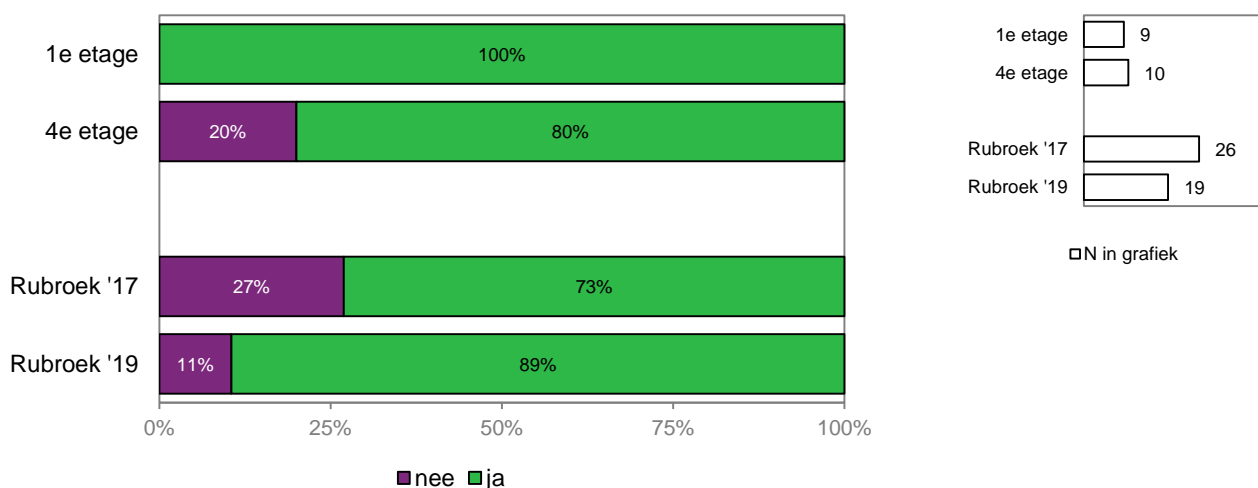
1^e etage:

- Ik zou niet weten hoe. Met overleg tussen de persoonlijk verzorger en mij zouden we kunnen kijken wat er mogelijk is.
- Meer stimulans, activeren.
- M' n partner snapt het allemaal niet meer.
- Er zou meer muziek moeten zijn. Ze vinden het leuk om te zingen

4^e etage:

- Het liefst op zichzelf
- Meer activiteiten organiseren.
- Stimulatie.

11. Eet de bewoner in de huiskamer?



12. Wat is hiervan de reden?

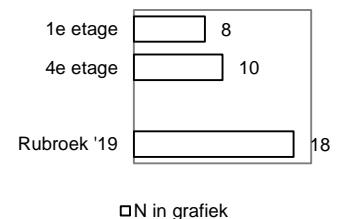
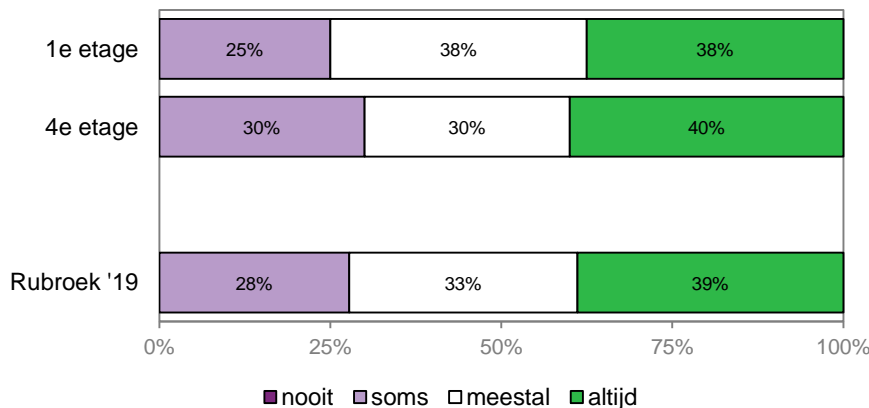
1^e etage:

- Dat is de gang van zaken. Alleen als cliënt ziek is of als ik op visite ben eten we op de kamer
- Dat is normaal. Gezellig onder de mensen
- Gezelligheid natuurlijk!
- Gezelligheid, hulp is nodig.
- Kan niet alleen
- Voor de gezelligheid.
- Weet ik niet.

4^e etage:

- Beter in de gaten houden
- Gezelligheid
- Gezelligheid met de andere bewoners.
- Gezelligheid, communicatie.
- Is gezelliger voor cliënt
- Niet altijd. Diner meestal gezamenlijk, brood vaak op kamer
- Uit gewoonte van het personeel. Bewoner zou graag alleen op kamer zijn, maar personeel denkt waarschijnlijk dat het gord is als ze af en toe onder de mensen is.
- Veel onrust, niet prettig
- Voor de gezelligheid.
- Wil op zich zelf zijn in eigen kamer

13. Heeft u het idee dat de bewoner zich bij ons veilig voelt?



14. Kunt u benoemen wanneer/waarom niet?

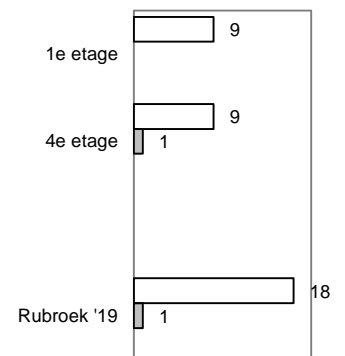
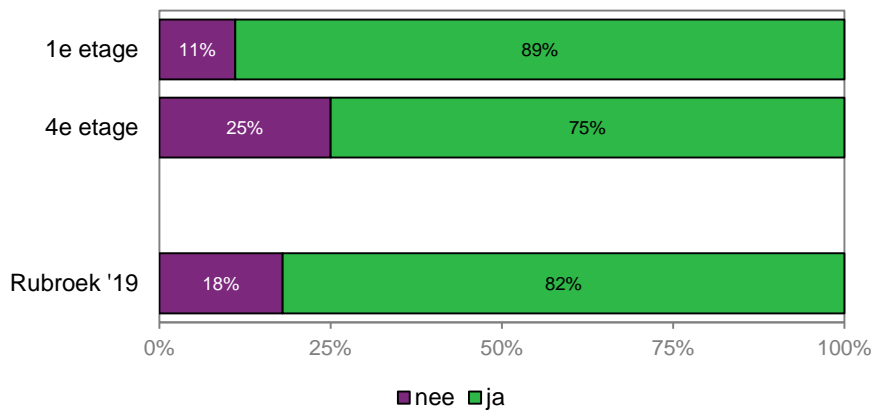
1^e etage:

- Mijn vader heeft dat besef niet meer
- Omdat er een aantal agressieve bewoners zijn. Gelukkig is de cliënt bevriend met een medebewoner en daar eet ze altijd mee en hij beschermt haar
- Onzekerheid

4^e etage:

- Door het ziektebeeld.
- Vertelt ze

15. Weet u dat u altijd mee kunt doen of kunt komen kijken bij de activiteiten die in Rubroek plaatsvinden?



- N in grafiek
- n.v.t. ik kan niet komen kijken
- n.v.t. ik wil niet komen kijken

3 Indicatorscores

Een indicatorscore is het gemiddelde van antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de vragen die samen onder een indicator vallen¹. De berekening van de indicatorscores gebeurt door aan de antwoorden nooit, soms, meestal en altijd een waarde van respectievelijk 1, 2, 3 en 4 punten toe te kennen (1 is de laagste en 4 de hoogst mogelijke score). Vragen met een andere schaal zijn omgezet naar een 4-puntsschaal.

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

Randvoorwaarden bij de berekening van de indicatorscores zijn dat een respondent meer dan de helft van de vragen die samen een indicator vormen, heeft beantwoord, én dat tien of meer respondenten de betreffende vragen hebben beantwoord. Voor Rubroek 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	3,11	16
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	2,54	13
2.2 Ervaringen met schoonmaken	2,37	19
2.3 Ervaringen met inrichting	3,33	18
2.4 Ervaringen met privacy	3,84	19
3 Participatie		
3.1 Zinvolle dag	2,67	17
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	2,72	19
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,13	16
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,19	18
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	2,82	17
6.2 Ervaren informatie	3,34	19

¹ In bijlage 2 bij deze rapportage is uitgeschreven welke vragen onder welke indicator vallen.

4 Top-2 Box scores

4.1 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.

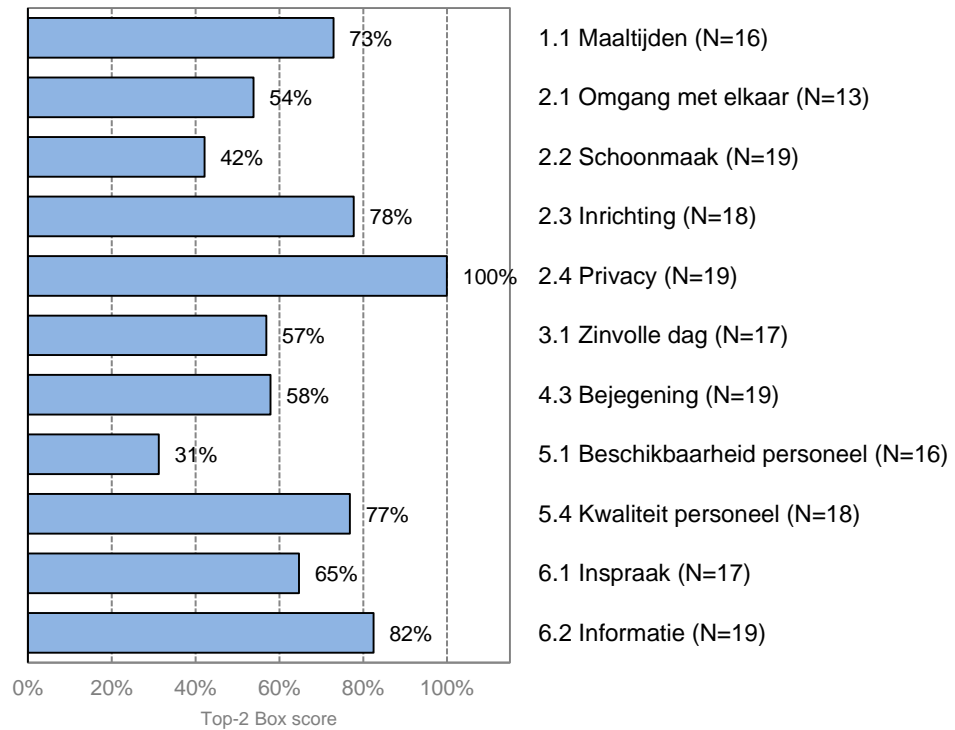
Daarnaast wordt door middel van verschilcores een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2017 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschilcores bepaald. Wanneer een verschil significant is ($p < ,05$) betekent dit dat deze groter is dan op basis van toeval verwacht kan worden (bij een betrouwbaarheidsniveau van 95%).

4.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

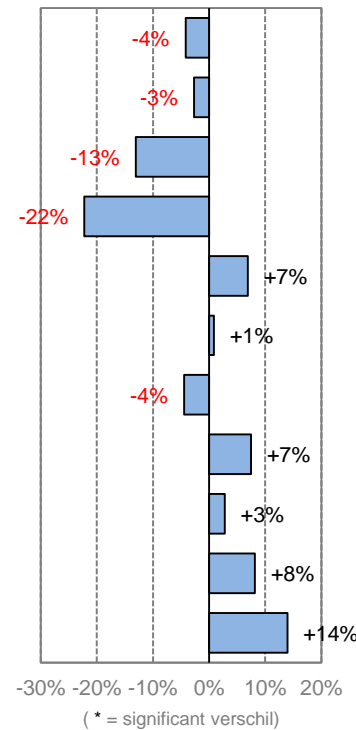
De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor Rubroek gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2017 en in derde 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.

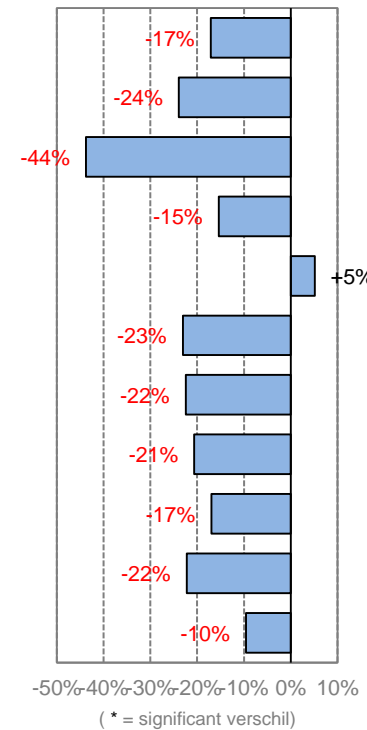
Percentage respondenten met positieve ervaring op indicator in Rubroek '19



Verskil met Rubroek '17



Verskil met Facit totaal



4.3 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 '19	Verskil met Rubroek '17	Verskil met Facit totaal
21. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	100%	+ 7%	+ 5%
8. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?	89%	+ 24%	- 5%
28. Is er genoeg tijd om te eten?	88%	+ 0%	- 10%
18. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus?	87%	+ 14%	- 8%
10. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?	84%	+ 8%	- 9%
9. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?	82%	+ 13%	- 11%
7. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?	81%	+ 10%	- 11%
12. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?	78%	+ 0%	- 15%
22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht?	78%	- 22%	- 15%
12. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?	71%	+ 16%	- 16%
19. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?	71%	- 4%	- 23%
27. Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?	69%	- 6%	- 25%
14. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?	67%	+ 5%	- 18%
23. Biedt het huis genoeg gezelligheid en contact met anderen?	67%	+ 11%	- 19%
25. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	65%	- 2%	- 16%
15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	63%	- 20%	- 28%
6. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?	61%	+ 23%	- 19%
19. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	54%	- 3%	- 24%
29. Is er genoeg hulp bij het eten?	53%	- 15%	- 22%
11. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?	50%	- 8%	- 39%
13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?	44%	+ 7%	- 20%
20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden?	42%	- 13%	- 44%
16. Is er genoeg personeel in huis?	31%	+ 7%	- 21%
26. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?	29%	+ 7%	- 44%

5 Conclusies

5.1 Inleiding

Omdat er voor Rubroek minder vertegenwoordigers aangeschreven zijn dan de reguliere CQI steekproefomvang, namelijk 40 in plaats van 70, zijn ook de conclusies gebaseerd op de antwoorden van een kleiner aantal vertegenwoordigers: er waren uiteindelijk 19 respondenten. Dat kan gevolgen hebben voor de analyse van de uitkomsten: hoe minder respondenten er immers zijn, hoe groter de kans dat antwoorden van één of enkele vertegenwoordigers het totaalbeeld voor Rubroek vertekenen.

5.2 Conclusies op indicatorniveau

Uit de Top-2 Box scores in paragraaf 5.2 blijkt dat álle geraadpleegde vertegenwoordigers een positief antwoord hebben gegeven op de vragen over privacy. 82% geeft een positief antwoord op de vragen over privacy. De minste positieve antwoorden zijn gegeven op de vraag over de beschikbaarheid van personeel, de schoonmaak en de omgang met elkaar.

In vergelijking met de raadpleging die in 2017 is gehouden, zijn er in deze raadpleging meer positieve antwoorden gegeven op de vragen over informatie, inspraak, privacy en de beschikbaarheid van personeel. Juist minder positieve antwoorden zijn vooral gegeven op de vragen over de inrichting en de schoonmaak. Geen van deze verschillen is statistisch significant.

Vergeleken met het Facit totaal zijn er meer positieve antwoorden gegeven op de vraag over privacy. Voor alle andere indicatoren zijn er juist minder positieve antwoorden gegeven. Voor de vragen over schoonmaak, omgang met elkaar, zinvolle dag, inspraak, bejegening, kwaliteit van het personeel, maaltijden en inrichting is daarbij sprake van een statistisch significant verschil.

5.3 Conclusies op vraagniveau

Thema 1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1 Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners vindt 69% dat de maaltijden er verzorgd uitzien; dit is 25% minder dan het Facit totaal. Volgens 88% van hen is er genoeg tijd om te eten; dit is 10% minder dan het Facit totaal. 53% van de geraadpleegde vertegenwoordigers zegt dat er genoeg hulp is bij het eten, terwijl dit in het Facit totaal 75% is.

89% van de vertegenwoordigers zegt dat de bewoner in de huiskamer eet. De redenen hiervoor variëren van 'dat is de gang van zaken' tot 'beter in de gaten houden' en 'gezelligheid'. Twee vertegenwoordigers geven aan dat de bewoner waar ze contactpersoon voor zijn, liever alleen op dienst kamer zou eten en één vertegenwoordiger geeft aan dat het onrustig is voor de bewoner om samen te eten.

Thema 2. Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1 Omgang met elkaar

Volgens 54% van de geraadpleegde vertegenwoordigers gaan de bewoners prettig met elkaar om; dit is 24% dan het Facit totaal.

Indicator 2.2 Ervaringen met schoonmaken

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt 42% dat de woonruimte (de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer) goed wordt schoongehouden. In het Facit totaal is 86% dit van mening.

Indicator 2.3 Ervaringen met inrichting

78% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geeft aan dat de bewoner zelf kan bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht (met eigen spullen, enz.). Hier is sprake van een statistisch significant verschil met de raadpleging van 2017 (-22%) en het Facit totaal (-15%).

Indicator 2.4 Ervaringen met privacy

Volgens alle geraadpleegde vertegenwoordigers kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken.

Extra vraag Veiligheid

39% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geeft aan dat de bewoner zich altijd veilig voelt in Rubroek en volgens 33% is dat meestal het geval.

Thema 3. Participatie

Indicator 3.1 Zinvolle dag

67% van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt dat Rubroek gezelligheid en contact met anderen biedt; dit is 19% minder dan het Facit totaal. 65% zegt dat Rubroek genoeg activiteiten organiseert. Volgens 29% van de geraadpleegde vertegenwoordigers sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt; voor het Facit totaal is dit 44% meer.

Aanvullend is gevraagd of de bewoner de dag voldoende kan vullen met voor hem of haar passende activiteiten. 41% van de geraadpleegde vertegenwoordigers heeft aangegeven dat dit het geval is. Aan de vertegenwoordigers die aangaven dat dat niet het geval was, is gevraagd wat de nodig heeft om dat wel te kunnen. Vertegenwoordigers geven aan in overleg met de persoonlijk verzorger te willen kijken wat er mogelijk is. Twee vertegenwoordigers noemen meer stimulans, twee vertegenwoordigers noemen activeren/ activiteiten organiseren, een vertegenwoordiger suggereert meer muziek (leuk om te zingen) en een laatste vertegenwoordiger geeft aan dat de bewoner het liefst op zichzelf is.

82% van de geraadpleegde vertegenwoordigers weet dat ze altijd kunnen komen kijken of meedoen bij de activiteiten die in Rubroek plaatsvinden.

Thema 4. Mentaal welbevinden

Indicator 4.3 Ervaren bejegening

Aan geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners is gevraagd of de zorgverleners genoeg tijd hebben voor de bewoner en volgens 44% is dat het geval. 67% geeft aan dat de zorgverleners genoeg aandacht hebben voor hoe het met de bewoner gaat; dit is 18% minder dan het Facit totaal.

Volgens 63% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op hun vragen.

Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

31% van de geraadpleegde vertegenwoordigers meent dat er genoeg personeel in huis is en 65% van de geraadpleegde vertegenwoordigers ervaart dat de bewoner (behalve in vakantieperiodes) regelmatig door dezelfde medewerkers geholpen wordt.

Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt 78% dat de zorgverleners goed kunnen omgaan met de bewoners; dit is 15% dan het Facit totaal. 87% van de vertegenwoordigers ervaart dat de zorgverleners (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) de gezondheidsklachten van de bewoner serieus nemen. Volgens 71% werken de zorgverleners vakkundig; dit is 23% minder dan het Facit totaal.

Thema 6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1 Ervaren inspraak

61% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt mee te kunnen beslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt. Volgens 81% komt Rubroek de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na. Volgens 50% van de geraadpleegde vertegenwoordigers staat Rubroek open voor hun wensen, terwijl dit in het Facit totaal 89% is.

Desgevraagd geeft 58% van de geraadpleegde vertegenwoordigers (17% meer dan in 2017) aan dat ze deelnemen aan de huiskameroverleggen. De vertegenwoordigers die aan de huiskameroverleggen deelnemen zijn hier over het algemeen positief over. Sommige vertegenwoordigers die niet deelnemen geven aan nog niet van de huiskameroverleggen gehoord te hebben.

Indicator 6.2 Ervaren informatie

89% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in Rubroek. 74% van de geraadpleegde vertegenwoordigers weet wie de EVV-er is, dit is 15% meer dan in de 2017.

Van de vertegenwoordigers zegt 82% de leidinggevende of hun contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk te kunnen bereiken. 84% ervaart dat ze snel op de hoogte gesteld worden als er iets met de bewoner aan de hand is en 71% ervaart dat de leiding of directie goed reageert op hun vragen en suggesties.

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers gebruikt 28% de Sharecare-app. Dit is minder dan in 2017, toen 38% deze app gebruikte. Er zijn duidelijke verschillen tussen de eerste en de vierde etage: op de eerste etage geeft 50% van de geraadpleegde vertegenwoordigers aan de Sharecare-app te gebruiken en op de tweede etage slechts 10%. De opgetekende ervaringen zijn erg wisselend en variëren van positief/nuttig tot zinloos. Een vertegenwoordiger geeft aan zich te irriteren aan het feit dat er reacties van andere families binnenkomen.

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

42,1% van de respondenten geeft op de vraag of ze Rubroek zouden aanbevelen een 6 of lager en is dus een criticaster, terwijl 47,4% een passief tevreden respondent is en 10,5% een promotor. De Net Promotor Score voor Rubroek komt aldus uit op -32.

Rapportcijfers

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

Het rapportcijfer dat voor Rubroek het vaakst gegeven is, is een 8. Het hoogste cijfer dat vertegenwoordigers geven is een 9 en het laagste een 4. Het gemiddelde cijfer voor Rubroek komt uit op een 7,1.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Rubroek is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 5. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Rubroek met een 7,4 beoordeeld.

6 Aanbevelingen

De aanbevelingen hieronder betreffen situaties waarin een deel van de vertegenwoordigers minder tevreden was. Soms was dat maar een klein deel, maar lijkt het onderwerp ons belangrijk of maakten vertegenwoordigers er aanvullende opmerkingen over. De aanbevelingen zijn bedoeld als handreiking voor verdere verbetering.

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

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

Thema 2: Woon- en leefsituatie

- Bespreek bij de intake met vertegenwoordigers de wensen en mogelijkheden ten aanzien van schoonmaak. Bespreek in de evaluatiegesprekken of vertegenwoordigers ervaren dat de woonruimte van de bewoner goed wordt schoongehouden. Maak concrete afspraken over eventuele verbeteringen. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij het volgende evaluatiegesprek.
- Vraag bij evaluatiebesprekingen met vertegenwoordigers van PG-bewoners of zij ervaren dat bewoners prettig met elkaar omgaan. Bespreek verbeterwensen en suggesties van vertegenwoordigers ook in het werkoverleg en evalueer ook daar het effect van mogelijk ingezette maatregelen.
- Geef bij de intake en in evaluatiegesprekken aan in welke mate de bewoner zelf kan bepalen hoe hij/zij de eigen kamer of woonruimte inricht (met eigen spullen, enz.). Bespreek met vertegenwoordigers welke aanpassingen hier nog in wenselijk zijn.

Thema 3: Participatie

- Bespreek in de evaluatiebesprekingen met vertegenwoordigers of ze ervaren dat Rubroek voldoende gezelligheid en mogelijkheid tot contact met anderen biedt. Benut de door vertegenwoordigers aangedragen verbeter suggesties voor de betreffende bewoner, maar verzamel ze ook centraal en bespreek deze ook in het werkoverleg met de medewerkers.
- Vraag vertegenwoordigers in de evaluatiebesprekingen wat ze vinden van de dagelijkse bezigheden voor de bewoner. Maak aanvullende afspraken waar nodig, leg deze vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij de volgende zorgleefplanbespreking.
- Vraag vertegenwoordigers of ze menen dat er genoeg activiteiten worden georganiseerd en of de georganiseerde activiteiten aansluiten bij wat de bewoner leuk vindt. Pas afspraken over deelname aan activiteiten aan waar nodig en evalueer tussentijds met de vertegenwoordigers of de nieuwe afspraken over deelname aan activiteiten beter aansluiten bij de (veranderende) behoefte van de bewoner.
- Overweeg het inzetten van social media voor het uitbreiden van de familieparticipatie, zodat vertegenwoordigers makkelijk geïnformeerd kunnen worden en uitgenodigd kunnen worden voor hulp bij activiteiten.

Thema 4: Mentaal welbevinden

- Bespreek bij de evaluatiegesprekken met de vertegenwoordigers of zij ervaren dat de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner hebben en genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat. Vraag aan de vertegenwoordiger naar concrete voorbeelden als hij/zij ervaart dat dit niet zo is. Maak afspraken waar verbeteringen wenselijk zijn en gebruik de benoemde voorbeelden in werkoverleg of klinische lessen.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

- Vraag vertegenwoordigers of de zorgverleners uit Rubroek goed kunnen omgaan met de bewoners en gezondheidsklachten van de bewoner serieus nemen. Bespreek casuïstiek en maak concrete afspraken waar verbeteringen wenselijk zijn. Koppel casuïstiek ook terug in het werkoverleg, bijvoorbeeld in de vorm van een standaard agendapunt 'uit de zorgleefplanbesprekingen van afgelopen maand'.
- Ga in evaluatiegesprekken na of de vertegenwoordigers de verzorgenden vakkundig vinden; school verzorgenden zo nodig bij, bijvoorbeeld als blijkt dat er meer deskundigheid ten aanzien van de doelgroep nodig is. Geef richtbaarheid aan wat Rubroek onderneemt om de vakkundigheid op peil te houden. Maak in het huisorgaan, op een whiteboard op de afdeling of op de website melding van gevolgde bijscholing, behaalde certificaten etcetera.
- Betrach rust in de uitvoering van de dagelijkse werkzaamheden. Vraag medewerkers de beschikbare tijd daadwerkelijk aan de bewoner te besteden.
- Organiseer een systeem van directe feedback, dat medewerkers bewust maakt van de ervaringen van vertegenwoordigers. Vraag vertegenwoordigers bijvoorbeeld om periodiek een waarderingcijfer te geven voor wisselende onderdelen van de zorgverlening, en dit te deponeren in een centraal opgestelde doos of brievenbus. Of kies voor een systeem waarin vertegenwoordigers door middel van het geven van complimentenbriefjes kunnen aangeven wanneer het heel goed is gegaan in een bepaalde periode. Door bespreking van deze ervaringen in het werkoverleg en in de cliëntenraad kan aan het licht komen wat nu succes- en faalfactoren zijn voor de ervaren beschikbaarheid van personeel.
- Blijf medewerkers bewust maken van hun gewoonten in de bejegening van en communicatie met bewoners en vertegenwoordigers. Bespreek met nieuwe medewerkers en stagiaires én in werkoverleg en functioneringsgesprekken 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.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Benadruk bij intake- en evaluatiegesprekken dat Rubroek open wil staan voor wensen van vertegenwoordigers.
- Benadruk bij vertegenwoordigers dat zij kunnen meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt en hoe zij kunnen overleggen met verzorgenden en verpleegkundigen over wat er moet gebeuren.
- Spreek met vertegenwoordigers expliciet af wat zij van Rubroek kunnen verwachten en leg hierover gemaakte afspraken schriftelijk vast in het zorgleefplan (welke zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.). Spreek met medewerkers af dat zij deze afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed nakomen.
- Vraag medewerkers om (ook buiten de evaluatiegesprekken om) regelmatig bij vertegenwoordigers te informeren of de zorg naar wens is.
- Stel er eer in om goed te reageren op vragen en suggesties van vertegenwoordigers. Zorg ervoor dat de contactverzorgende, als een vraag of suggestie niet direct behandeld kan worden, er over waakt dat de vraag of suggestie niet in de vergetelheid raakt.
- Breng bij alle vertegenwoordigers expliciet en schriftelijk onder de aandacht wie de leidinggevende van de afdeling is, wie hun contactpersoon is, bij wie ze met welke vragen en problemen terecht kunnen en hoe/op welke tijden deze personen telefonisch te bereiken zijn. Check bij iedere zorgleefplanbespreking of deze informatie nog bekend en nog actueel is.
- Investeer in de communicatie met de vertegenwoordigers. Laat het bijvoorbeeld weten als er personele of organisatorische wijzigingen zijn op de afdeling (spreek af langs welke weg dat gebeurt) en als er een wisseling van contactpersoon is.
- Spreek met vertegenwoordigers af hoe en hoe snel ze op de hoogte gesteld willen worden als er iets met de bewoner aan de hand is. Benut naast telefonisch contact ook e-mail, sms of andere nieuwe media.

Aanbevelingsvraag

- Vraag vertegenwoordigers of ze een aanbeveling willen schrijven voor de organisatie. Dit kan na overlijden van de bewoner, maar ook tussentijds biedt deze vraag mogelijk stof tot overleg. Verzamel aanbevelingen, vermeld ze (na toestemming) op de website of wijd er een vaste rubriek van in het huisorgaan.
- Stel de aanbevelingsvraag ook aan het einde van alle zorgleefplanevaluaties met de vertegenwoordigers. Vraag door naar waarom vertegenwoordigers Rubroek wel of niet zouden aanbevelen. Verzamel de uitkomsten (zowel de complimenten als de aandachtspunten) en bespreek deze als vast agendapunt in de werkoverleggen ('terugkoppeling ervaringen vertegenwoordigers')

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 interne audits in hoeverre beleid en afspraken in de praktijk daadwerkelijk zijn geïmplementeerd en tot het gewenste effect leiden.
- Formuleer de verbeterplannen SMART en monitor de voortgang van de verbeteracties.
- Deel ervaringen met collega's van andere locaties met betrekking tot succesvol verbeteren en borgen.
- 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.

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

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

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

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

Achtergrondvragen ²	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

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

Bijlage 2:

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

1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

1.1 Ervaringen met maaltijden

22. Zien de maaltijden er verzorgd uit?
23. Is er genoeg tijd om te eten?
24. Is er genoeg hulp bij het eten?

2. Woon- en leefsituatie

2.1 Omgang met elkaar

19. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

2.2 Ervaringen met schoonmaken

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

2.3 Ervaringen met inrichting

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

2.4 Ervaringen met privacy

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

3. Participatie

3.1 Zinvolle dag

18. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen?
20. Organiseert het huis genoeg activiteiten?
21. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?

4. Mentaal welbevinden

4.3 Ervaren bejegening

8. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?
9. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?
10. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?

5. Kwaliteit van de zorgverleners

5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

11. Is er genoeg personeel in huis?

5.4 Ervaren kwaliteit personeel

12. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?
13. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.
14. Werken de zorgverleners vakkundig?

6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

6.1 Ervaren inspraak

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

6.2 Ervaren informatie

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

6.3 Aanbevelingsvraag

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