



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

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

Het Mennistenerf

maart - april 2014



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 100.000 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 Het Mennistenerf	11
2.1 Steekproeftrekking	11
2.2 Informatievoorziening	11
2.3 Dataverzameling	11
2.4 Respons.....	11
2.5 Leeswijzer	12
3 Uitkomsten	13
4 Indicatorscores.....	31
DEEL II.....	33
1 Top-2 Box scores	35
1.1 Inleiding.....	35
1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau	36
1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau	37
2 Conclusies	39
2.1 Inleiding.....	39
2.2 Conclusies op indicatorniveau.....	39
2.3 Conclusies op vraagniveau	39
3 Aanbevelingen	43
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	45
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T somatiek gerubriceerd naar thema's en indicatoren	47

Inleiding

Facit heeft voor Het Mennistenerf een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de bewoners van Het Mennistenerf 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 Het Mennistenerf. Beschreven wordt hoe de steekproeftrekking, informatievoorziening en dataverzameling zijn verlopen en de respons van het onderzoek wordt weergegeven. In hoofdstuk 3 staan op vraagniveau de uitkomsten van de raadpleging weergegeven, evenals de antwoorden op de open vragen 'waar bent u tevreden over als het gaat om de zorg die u nu krijgt' en 'wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu krijgt'. Deze antwoorden zijn door Facit gerubriceerd naar de thema's uit het kwaliteitsdocument. 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 accreditatie 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 Het Mennistenerf.

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
Corien Bosveld
april 2014

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.

Het kwaliteitsdocument richt zich in eerste instantie op externe verantwoording, maar is ook bruikbaar voor interne verbetering. Zorgorganisaties leggen externe verantwoording af door jaarlijks de zorginhoudelijke indicatoren te meten en tweejaarlijks de ervaringen van cliënten te laten meten. De uitkomsten van deze metingen worden aangeleverd bij de landelijke database zorgvoorkwaliteit.com.

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.

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 met de CQ-index. 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 Het Mennistenerf 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. Op verzoek van Het Mennistenerf zijn er extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van bewoners met de zorg van Het Mennistenerf 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 Het Mennistenerf zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor Het Mennistenerf voor 2014, 2012, 2010 en 2008, ook de uitkomsten gepresenteerd van het Facit-totaal. Dat bestaat uit 10.302 respondenten die geraadpleegd zijn met versie 4.1 van de vragenlijst in de periode augustus 2012 tot en met december 2013.

² Accreditatie van CQI-meetbureaus vond plaats door het Centrum Klantervaring Zorg. Op 1 januari 2013 is het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ) opgeheven en zijn de taken overgenomen door Het College voor zorgverzekeringen (CVZ).

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 2014, die Het Mennistenerf zal ontvangen vanuit zorgvoorkwaliteit.com.

2 De CQ-index bij Het Mennistenerf

2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 43 bewoners die in maart 2014 in Het Mennistenerf woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Het Mennistenerf 4 bewoners uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners dat benaderd kon worden voor een interview bedroeg aldus 39. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 87,4 jaar. Uit deze 39 bewoners is de steekproef van 33 bewoners getrokken. De gemiddelde leeftijd van de bewoners in de selectie bedroeg 87,6 jaar.

2.2 Informatievoorziening

Alle bewoners zijn door Het Mennistenerf per brief geïnformeerd over de komst van de interviewers. In deze brief waren de namen en foto's van de interviewers opgenomen, 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 1 april 2014 en zijn afgenomen door mevrouw M. van Kampen, mevrouw C. Schat en mevrouw M. de Wit.

2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder bewoners zijn 38 bewoners van Het Mennistenerf benaderd voor een interview (Eén bewoner viel af omdat deze overleden was). Drie bewoners wilden niet meewerken, twee bewoners waren ziek, moe of sliepen en één bewoner was niet aanwezig. Met 32 bewoners kon een interview worden gehouden. De respons voor deze raadpleging komt hiermee op 84,2%.

Alle door Facit verwerkte vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database (zorgvoorkwaliteit.com)³. 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 32 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie door zorgvoorkwaliteit.com.

Na accordering door Het Mennistenerf worden de resultaten gepubliceerd op KiesBeter⁴. Daarnaast kan Het Mennistenerf er voor kiezen om de gegevens ook aan te laten leveren voor de Benchmark in de Zorg en de Spiegelrapportage van ActiZ.

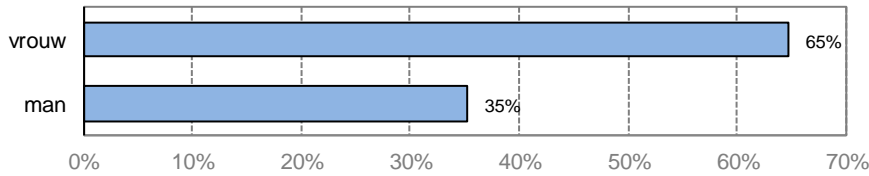
³ 'Zorg voor kwaliteit' is een initiatief van LOC Zeggenschap in zorg en Zorgverzekeraars Nederland.

⁴ 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 keuze informatie, 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.

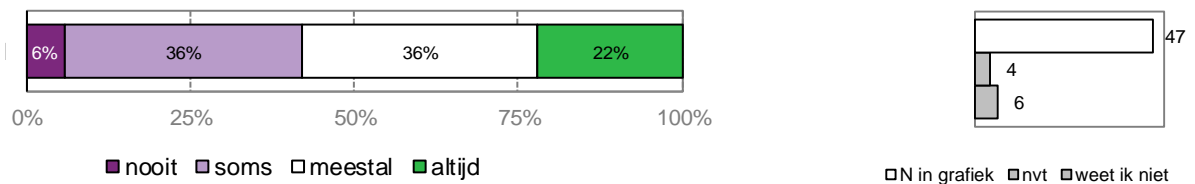
2.5 Leeswijzer

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.

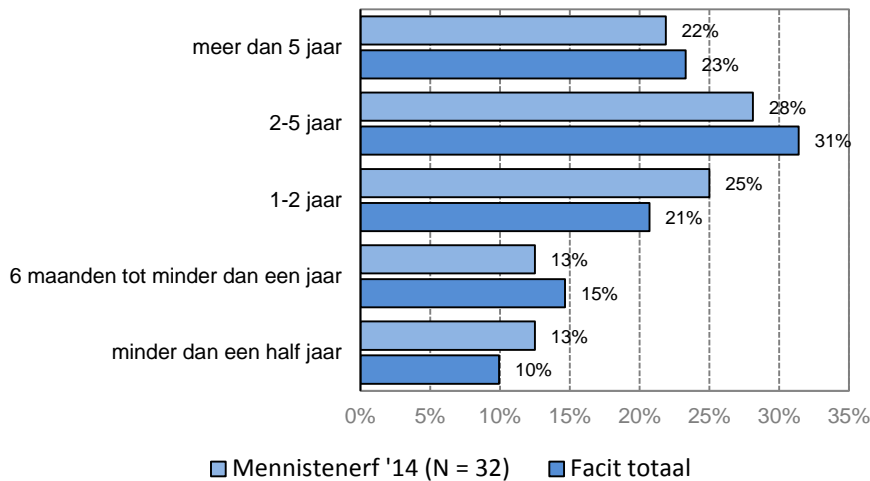
Rechts van de staafdiagrammen is aangegeven met N in grafiek hoeveel respondenten in totaal de vraag beantwoord hebben. Bij vragen met de antwoordcategorieën 'weet niet' en/of 'niet van toepassing', wordt ook rechts van het staafdiagram aangegeven hoeveel respondenten dat antwoord gegeven hebben.

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.

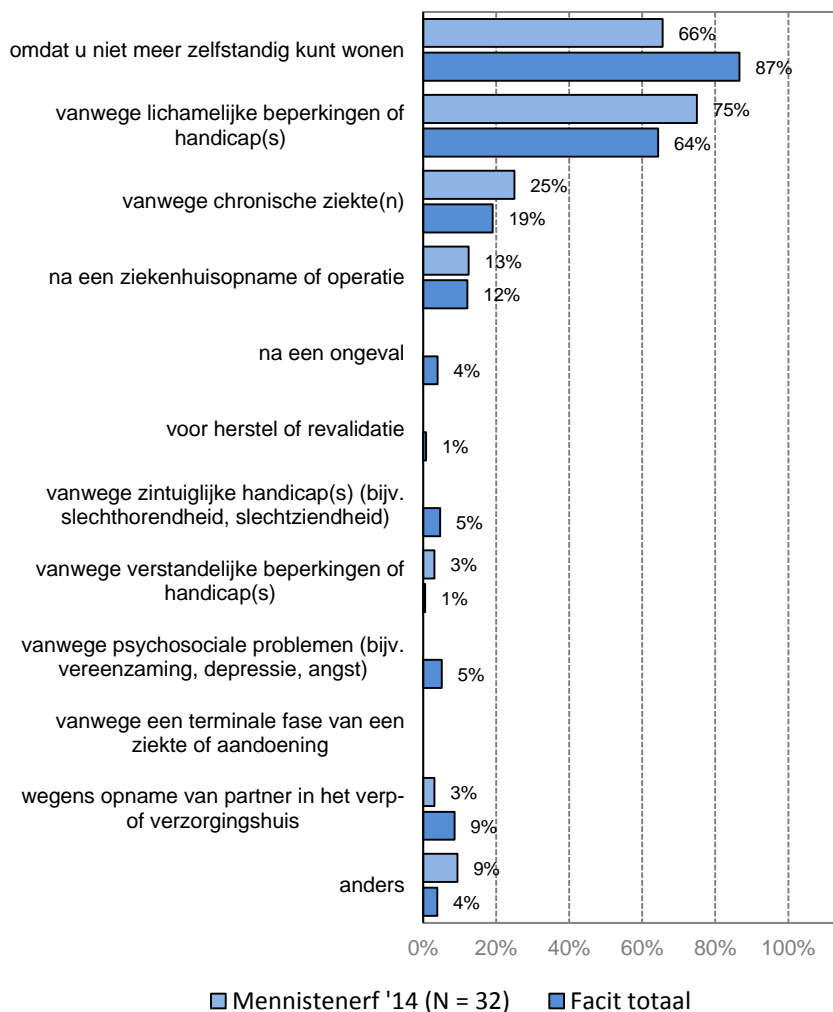
3 Uitkomsten

Over uzelf

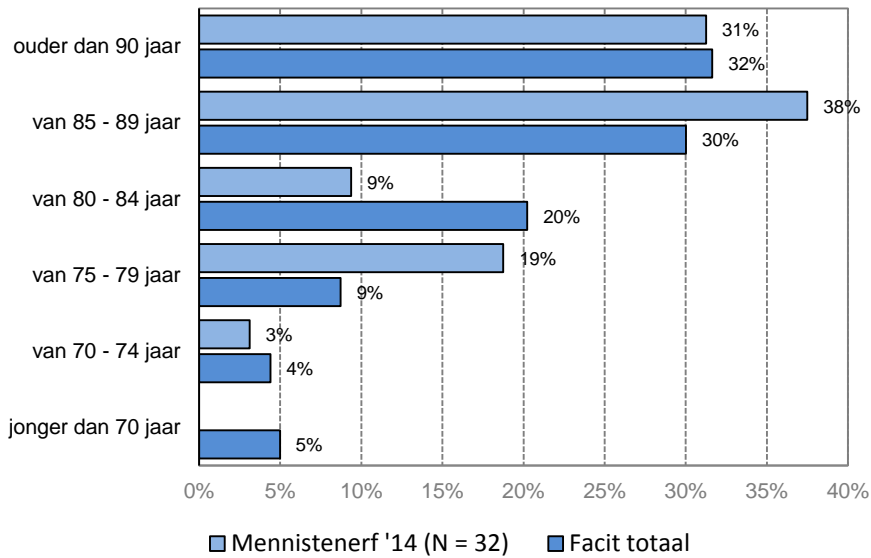
1. Hoe lang woont u in dit huis?



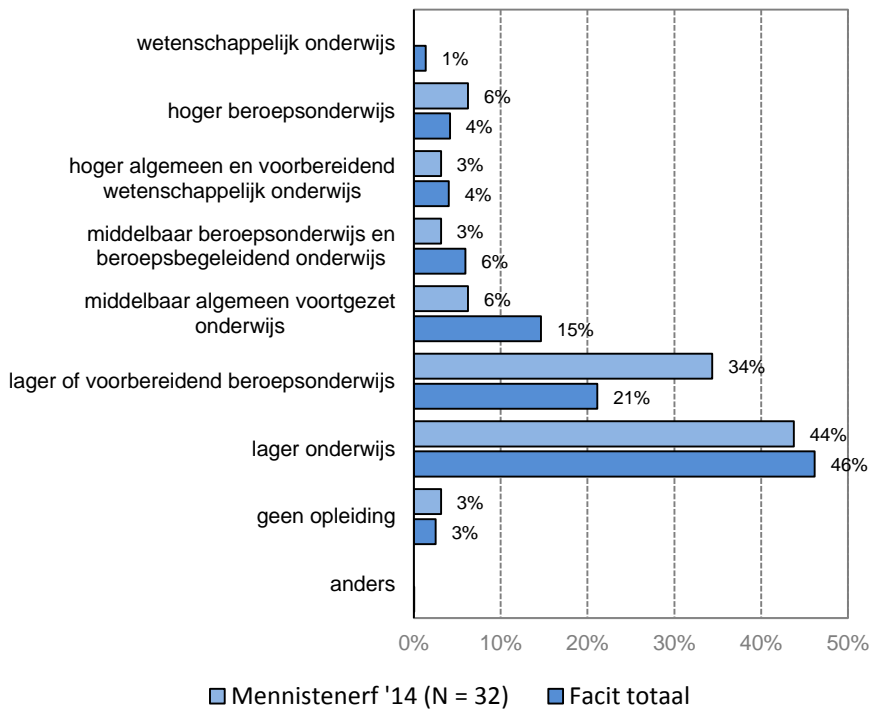
2. Waarom woont u in dit huis? (meerdere antwoorden mogelijk)



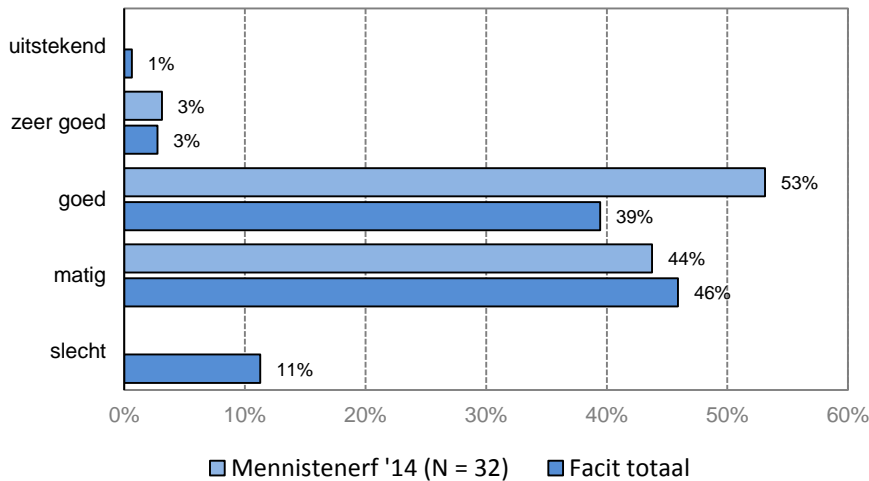
3. Leeftijd in klassen



4. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?



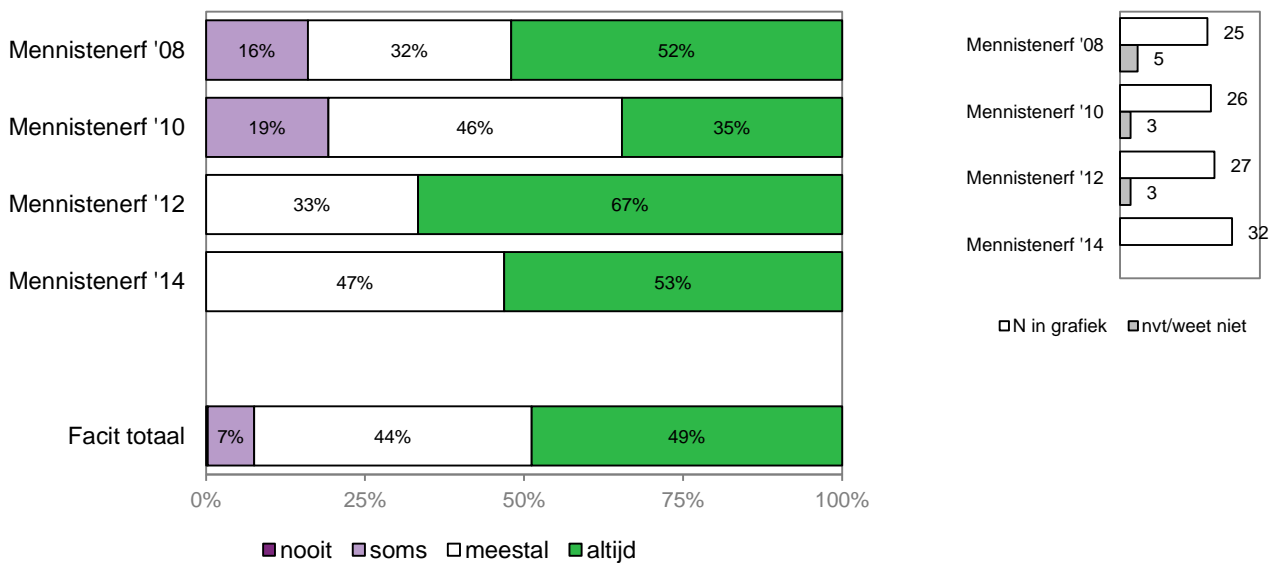
5. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



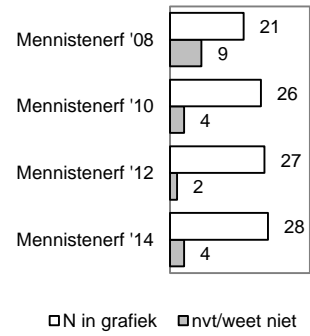
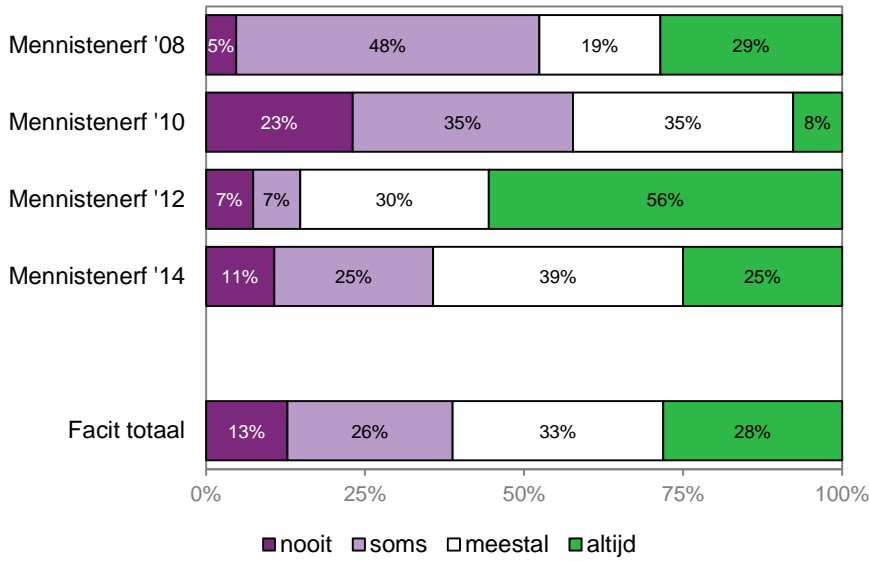
Deskundigheid zorgverleners

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.

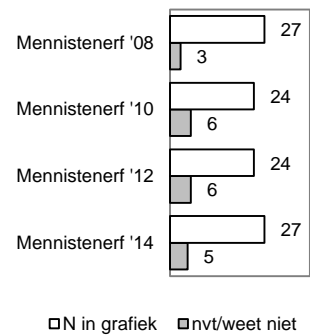
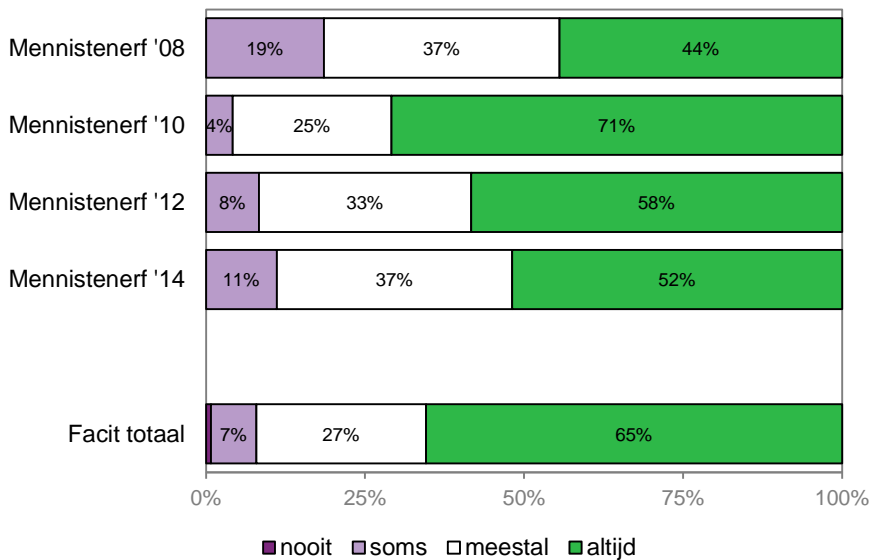
6. Werken de zorgverleners vakkundig?



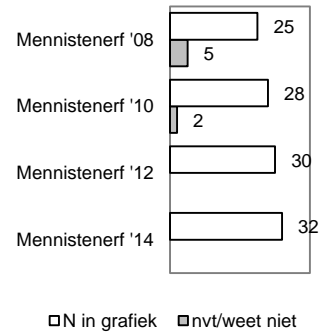
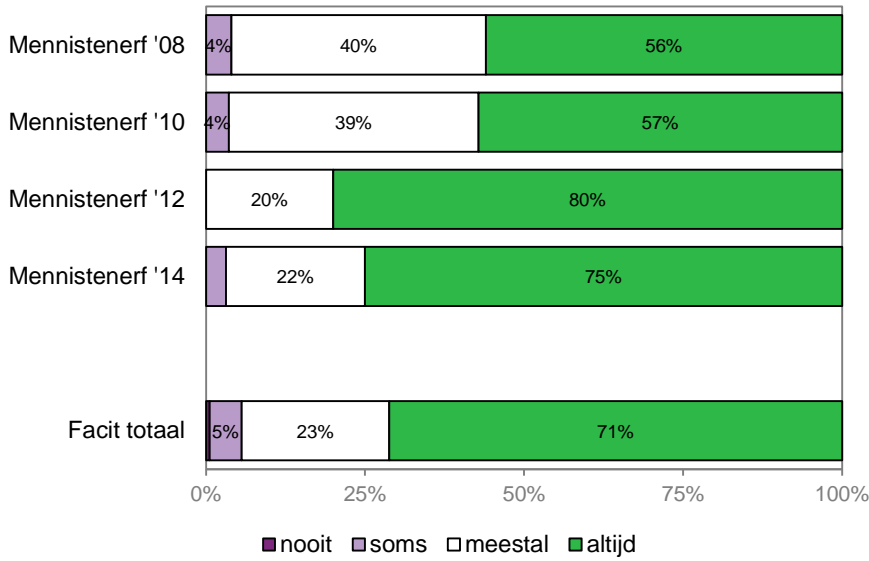
7. Is er genoeg personeel in huis?



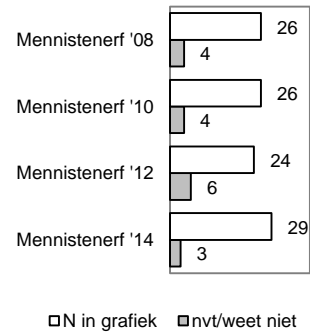
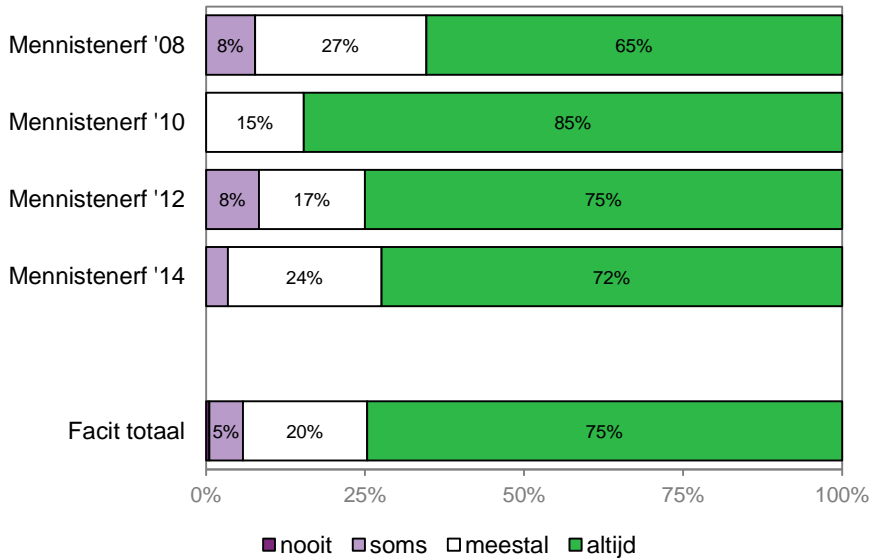
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?



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



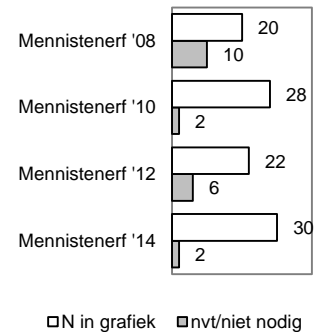
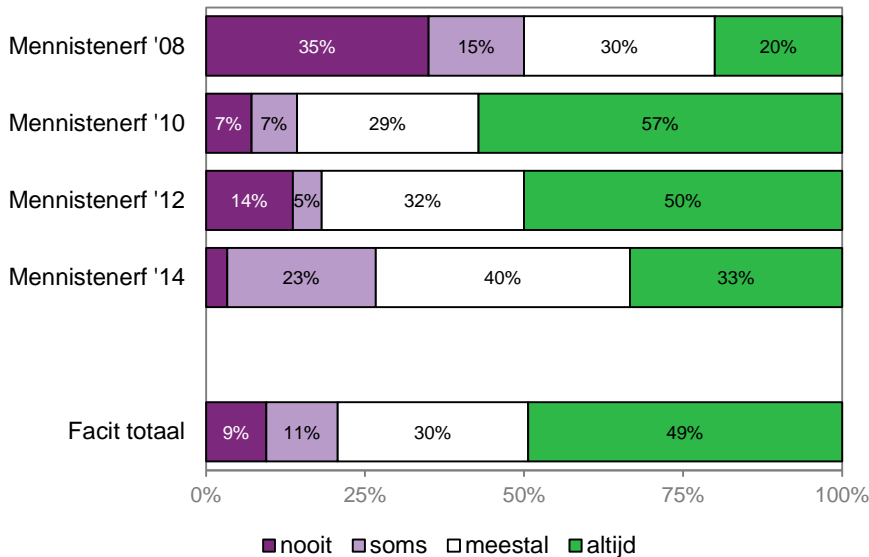
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?



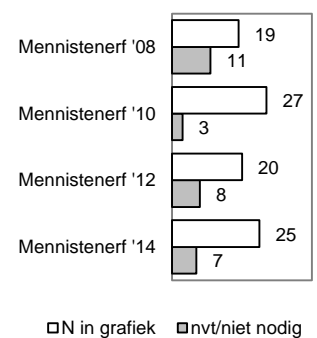
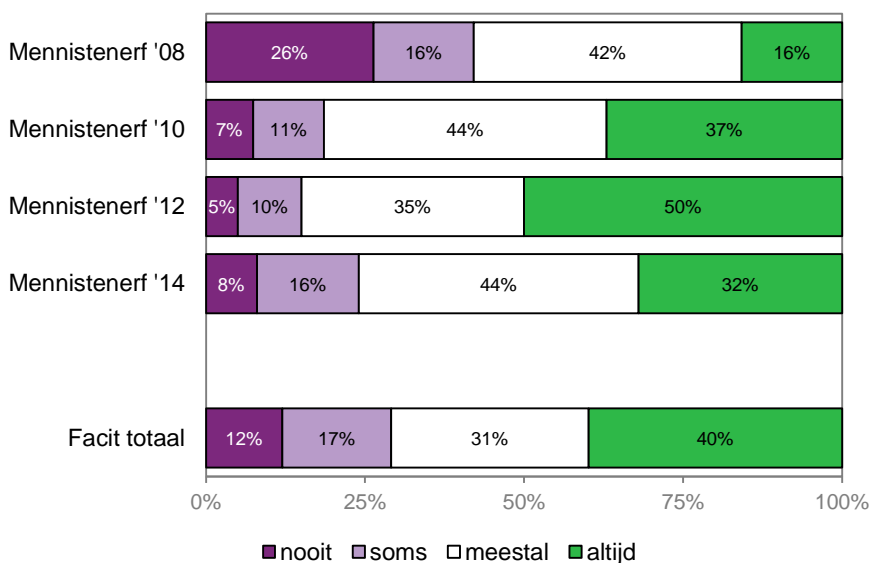
Afspraken en Overleg

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.

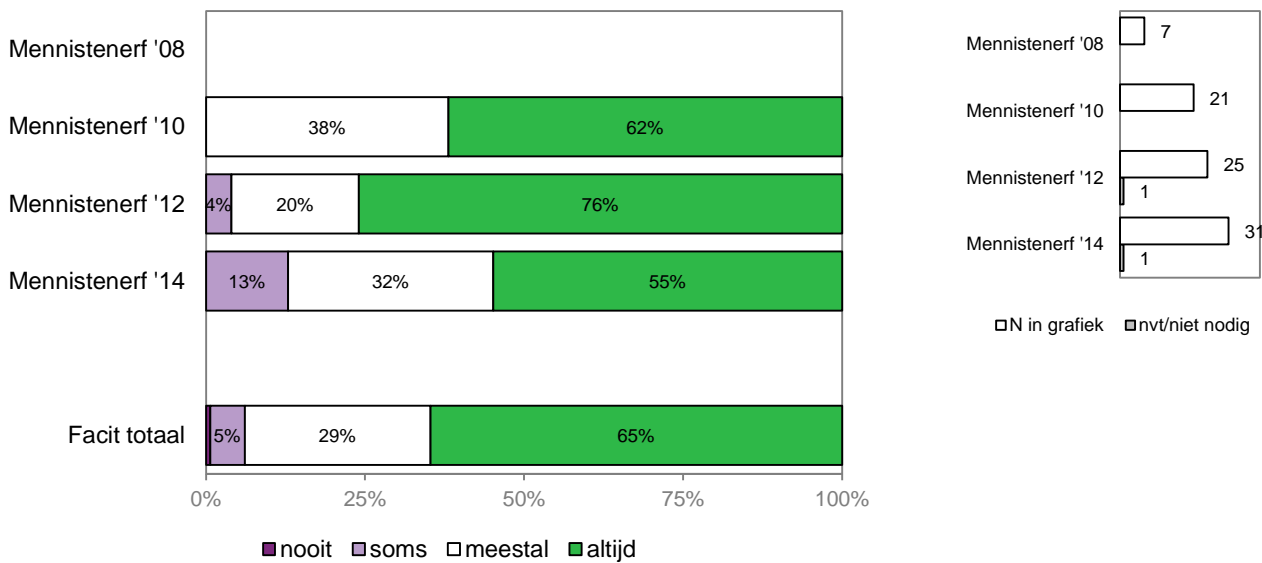
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?



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



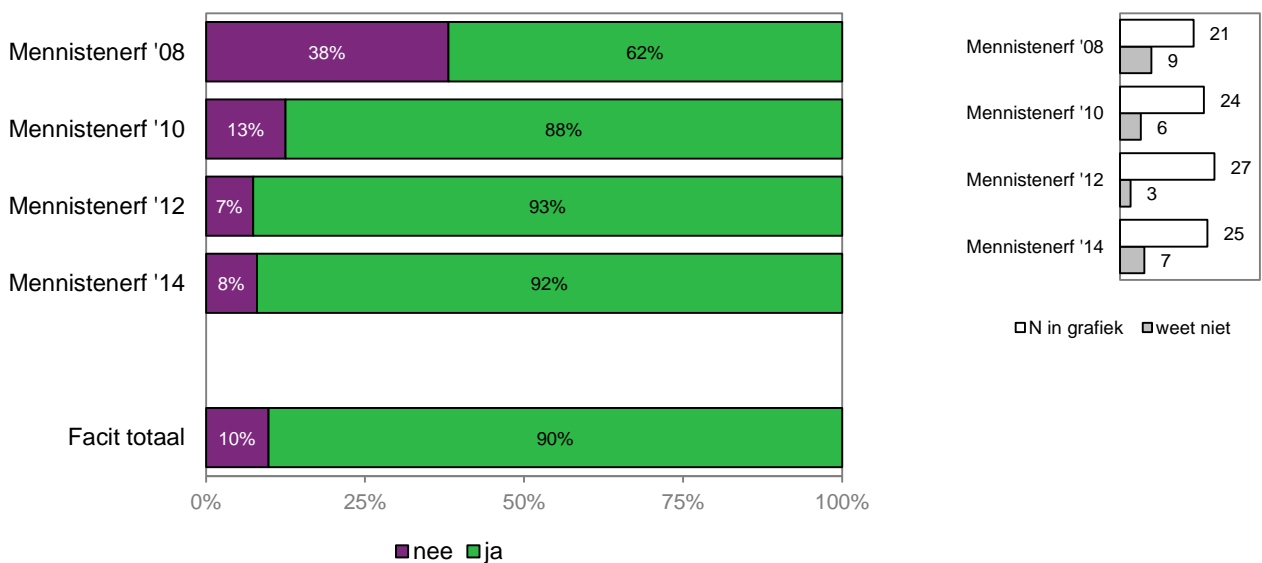
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?



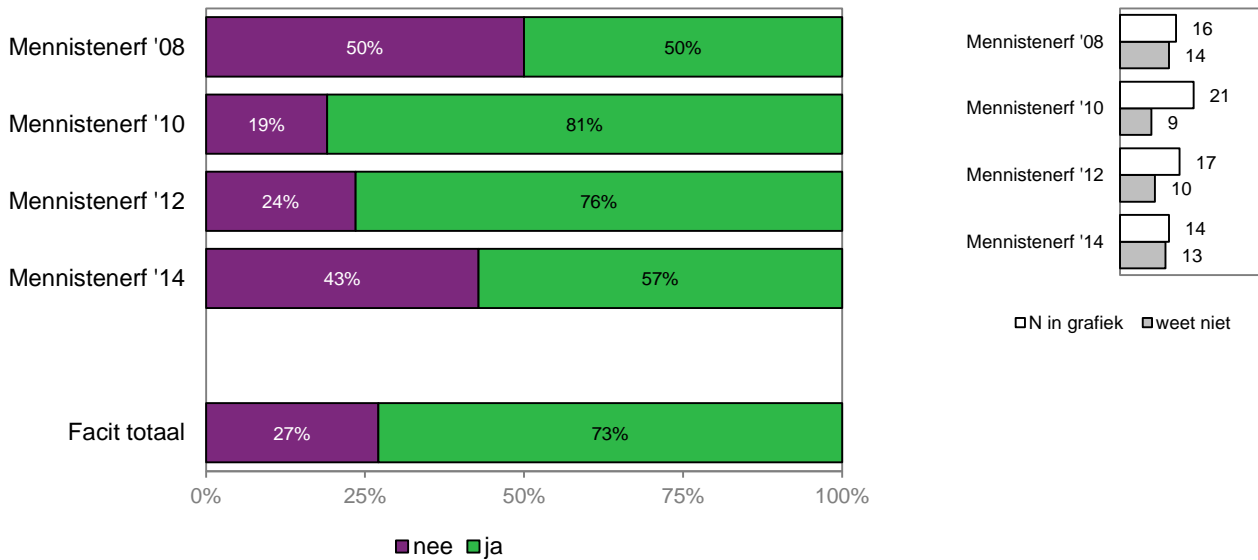
Communicatie en Informatie

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?

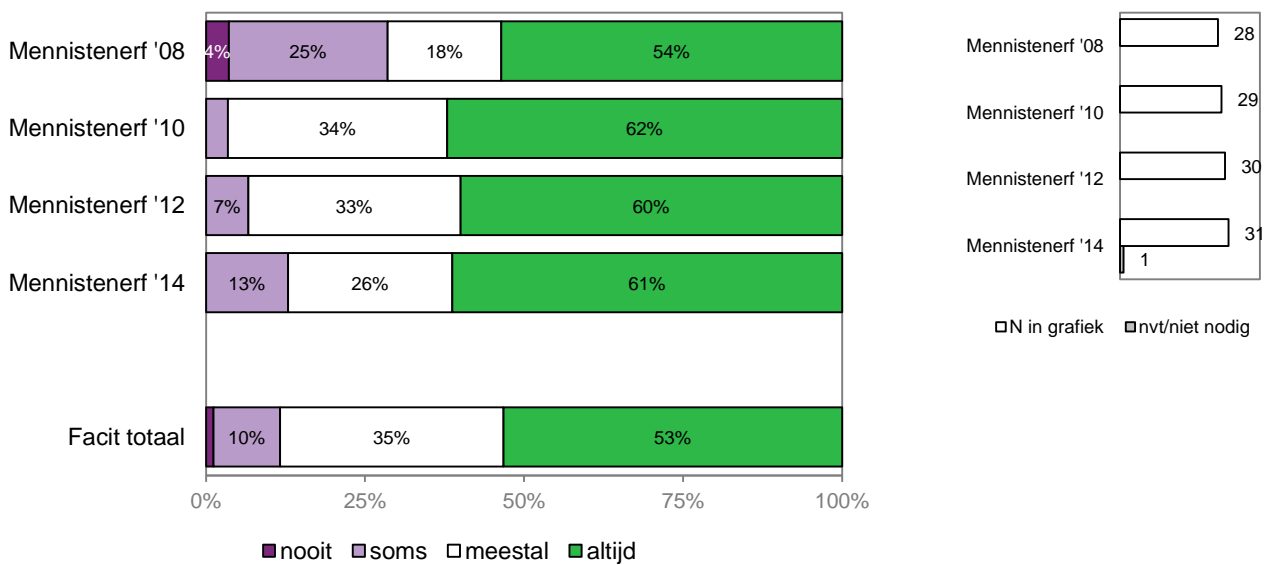


15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?

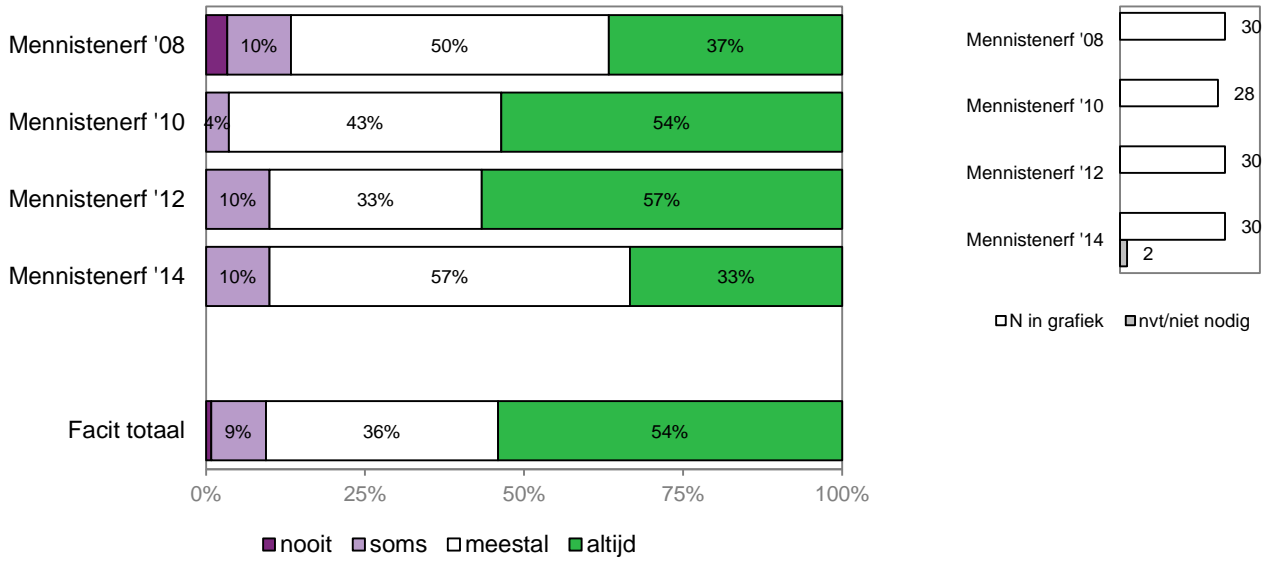


De volgende vragen gaan over de manier waarop **zorgverleners** met u omgaan.

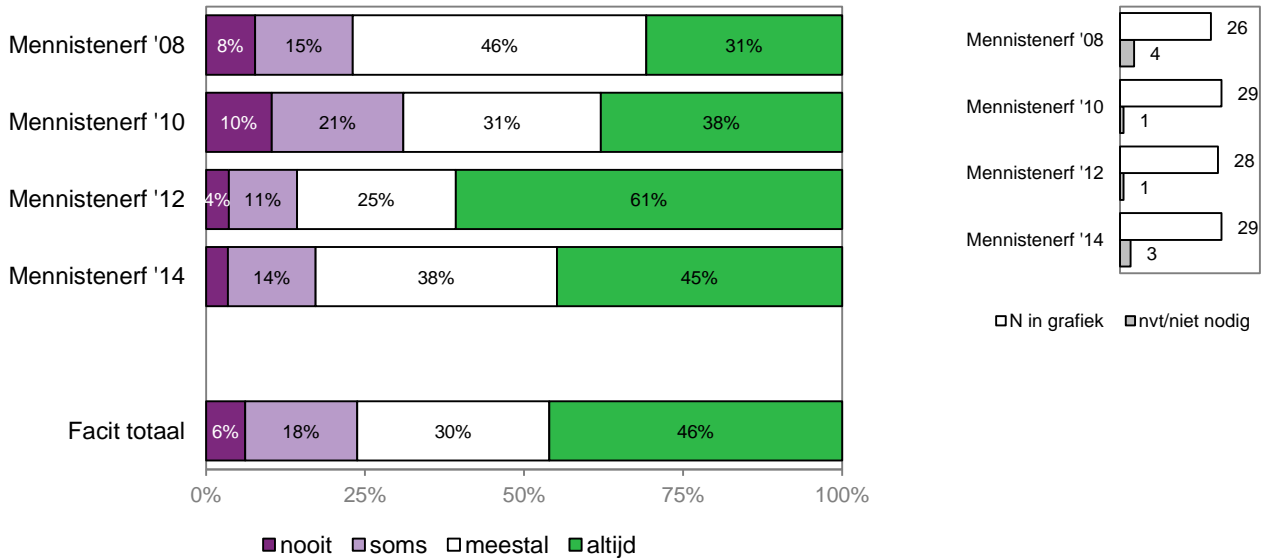
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?



17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



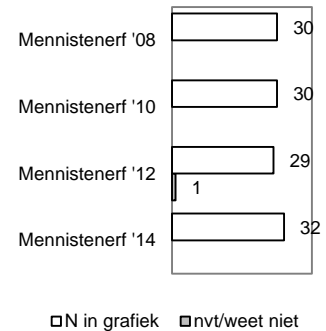
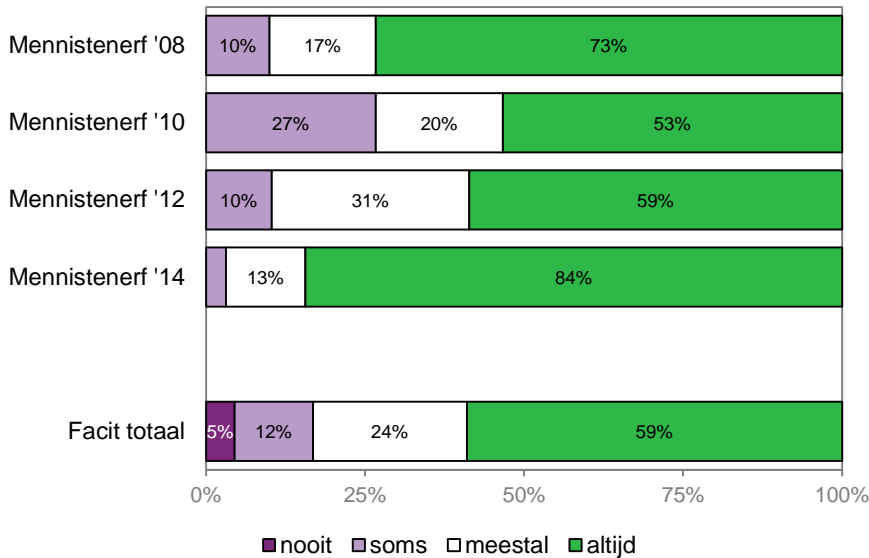
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



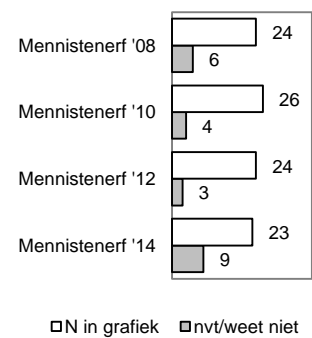
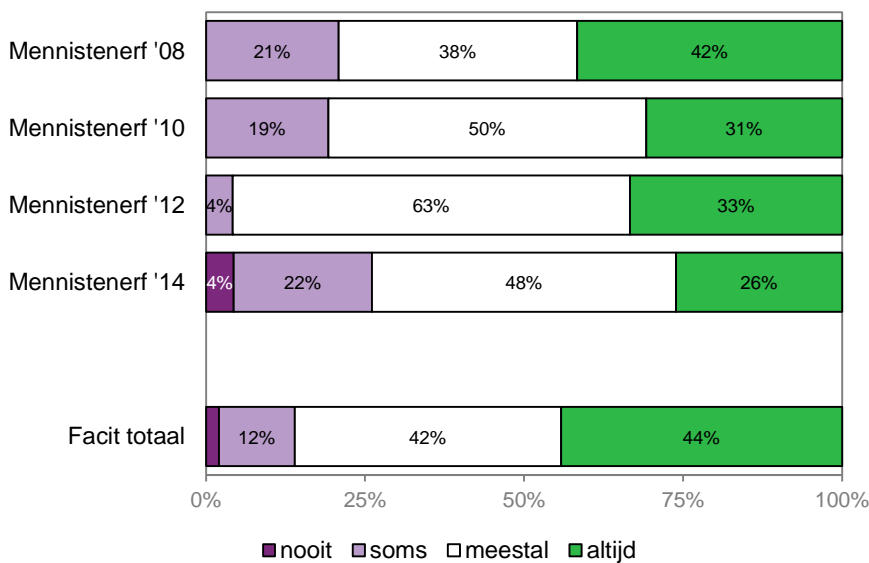
Woon- en leefomstandigheden

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

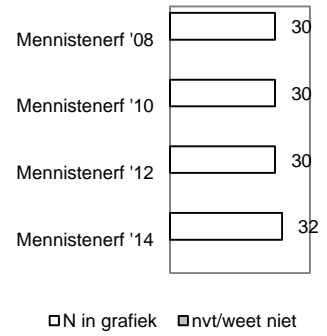
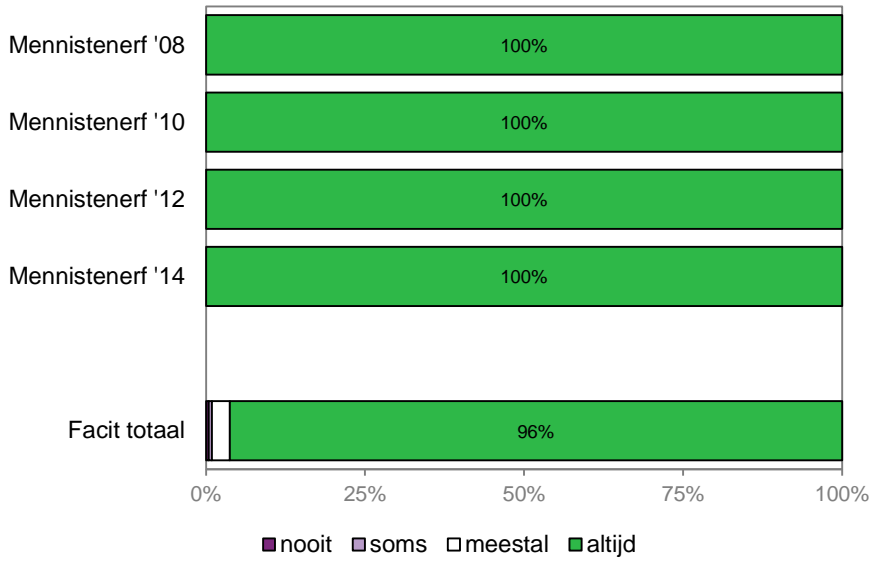
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)



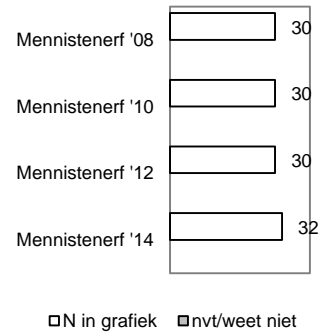
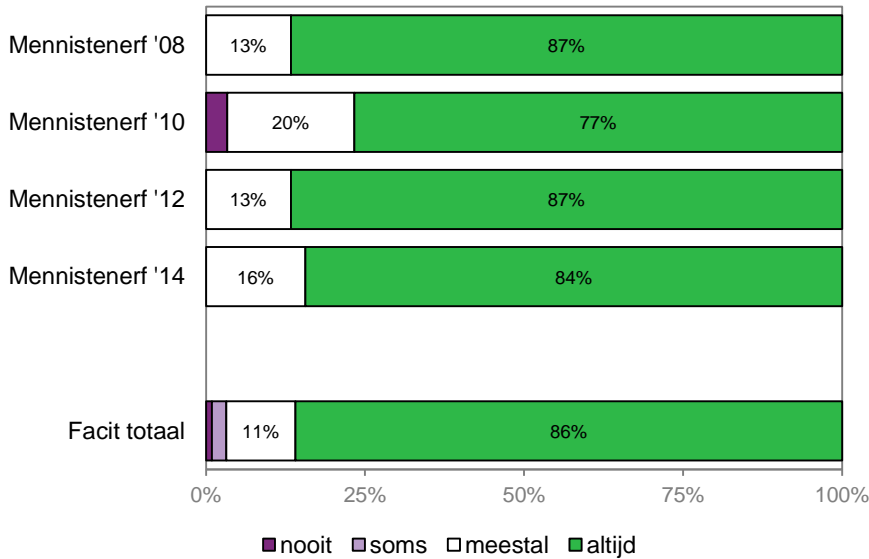
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



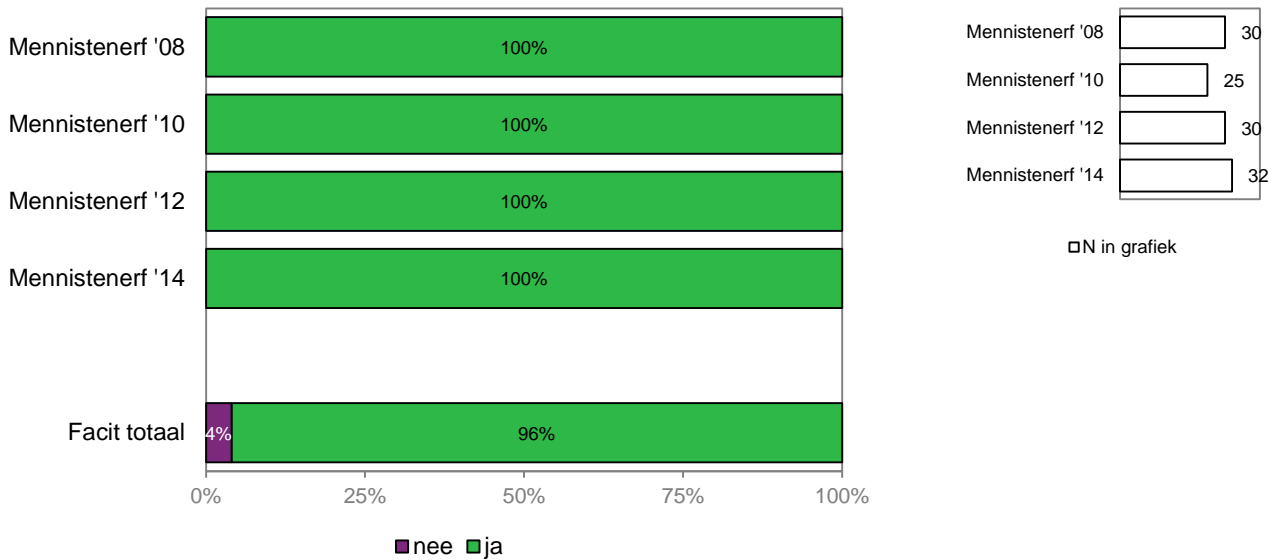
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?



22. Voelt u zich veilig in huis?

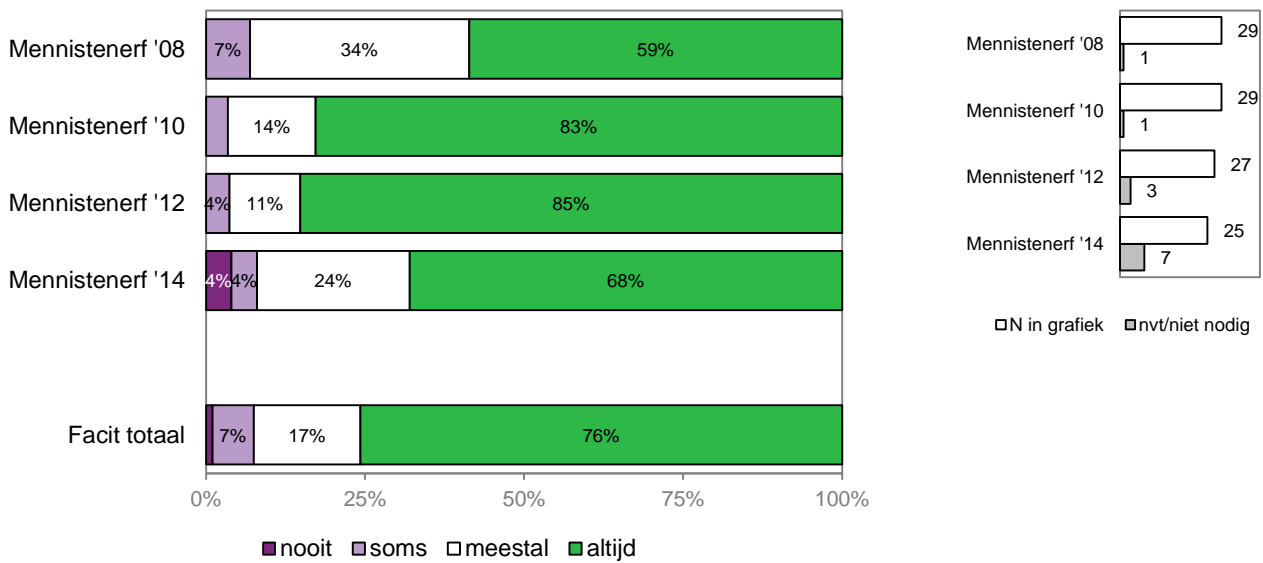


23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?

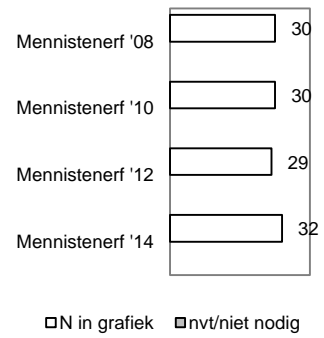
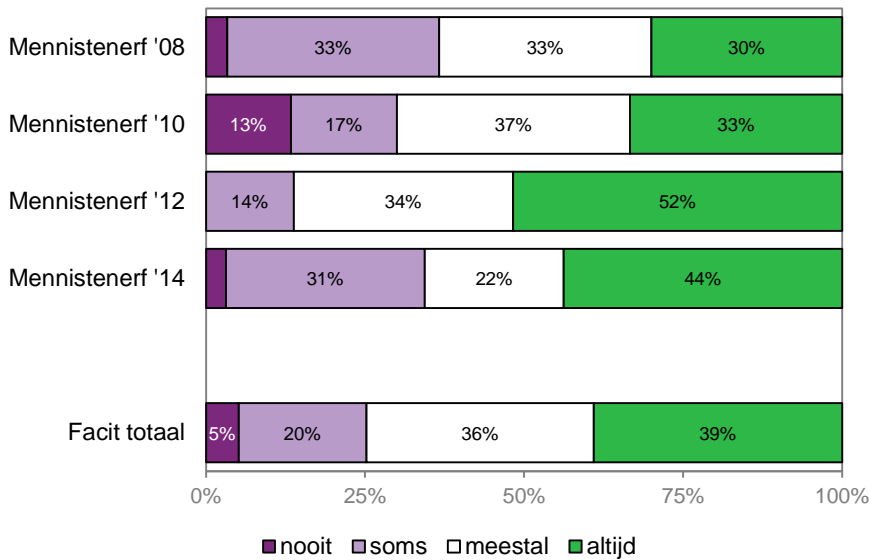


Overige vragen

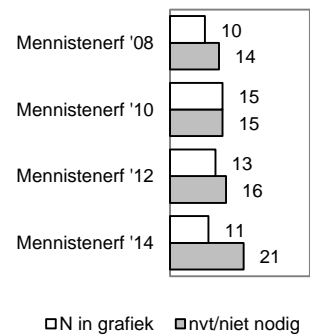
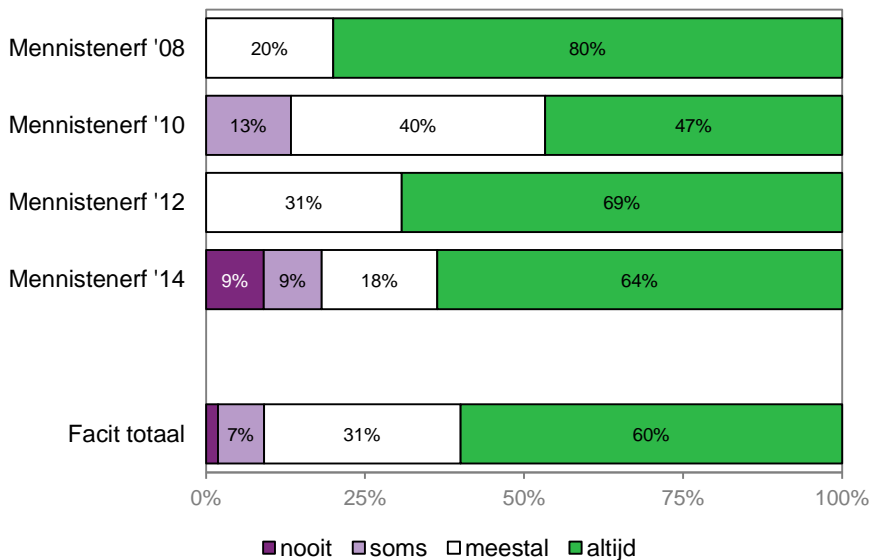
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



25. Zijn de maaltijden lekker?



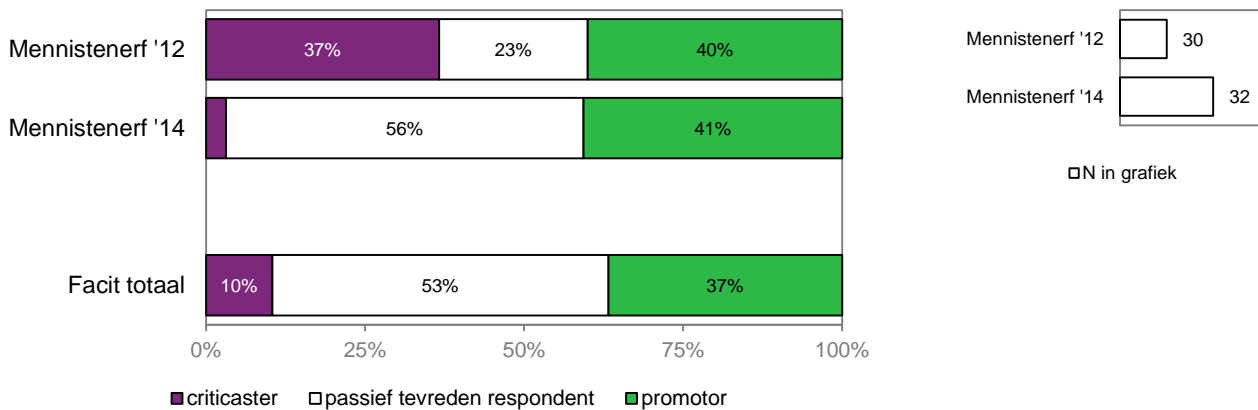
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?



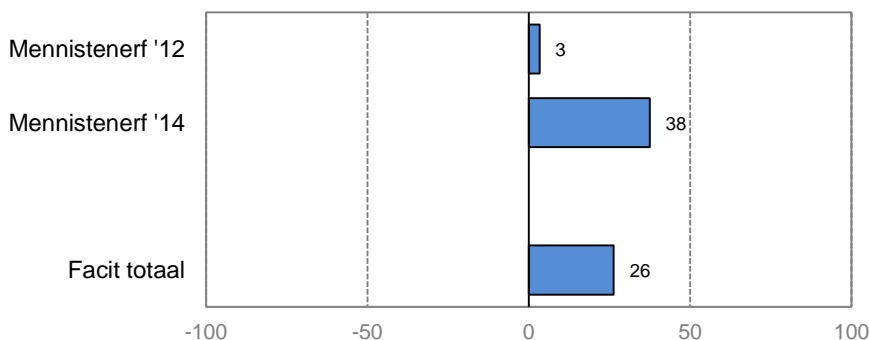
Tot slot

27. Zou u Het Mennistenerf 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:

- Bewoner is tevreden.
- Bewoner hoeft niets te veranderen, is tevreden.
- Bewoner is tevreden, bewoner vindt dat deze goed verzorgd wordt.
- N v t, alles gaat prima.
- Niets veranderen, het meeste is goed.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

*Lichamelijk welbevinden en gezondheid
(incl. maaltijden)*

- Bewoner wil vaker onder de douche, 1x per week is te weinig. Bewoner moet soms te lang wachten, bv toilet bezoek.
- Bewoner wil wat meer hulp bij verzorging, voelt zich soms erg moe.
- Vaker onder de douche.
- Vlees is gortdroog en hard.
- Warme maaltijd 's avonds vind ik prettiger dan 's middags.
- Hoeveelheid warm eten mag meer zijn, met dieet zou toetje aangepast moeten zijn.
- Eten kan beter.
- Eten niet smakelijk.
- Eten smakelijker zoals een botersausje of bruine jus.
- Eten is niet lekker zou beter kunnen.

Woon- en leefsituatie

- Snellere reparaties.

Mentaal welbevinden

- Eenzaamheid, omdat er veel mensen in je omgeving overlijden, maar daar kan verzorging niets aan doen.

Kwaliteit van de zorgverleners

- Na bellen lang wachten.
- Moet 's avonds wat langer wachten voordat ik geholpen wordt.
- Er wordt bezuinigd, dus alles wordt wat minder. Minder tijd voor bewoner.

Overig

- N.v.t. (7x)
- Niets te bedenken.
- Geen opmerkingen.

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:

- Algemeen tevreden.
- Alles gaat naar wens.
- Alles is goed.
- Over alles.
- Zorg krijgt compliment.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

*Lichamelijk welbevinden en gezondheid
(incl. maaltijden)*

- Bewoner is heel tevreden over het eten.
- Warme maaltijd is prima.
- Warme maaltijd.
- Eten is goed, medewerker van de maaltijden is lief.

Woon- en leefsituatie

- Lekker op de kamer kunnen blijven.
- Kamer.
- Schoonmaak.

Participatie

- Activiteiten.
- Activiteitsaanbod is groot. Gezellige etentjes met Pasen en in de lente er wordt veel voor de bewoners georganiseerd.

Mentaal welbevinden

- Sommige verzorgenden zijn aardig.
- Sommige verzorgenden zijn erg aardig.
- Verzorgenden zijn heel aardig voor me.
- Verzorgers zijn lief en behulpzaam.
- Alles gaat prima, zusters zijn heel aardig.

Kwaliteit van de zorgverleners

- Verzorging doet het goed, wassen gaat heel lief.
- Verzorging geeft aandacht wanneer nodig, bijvoorbeeld na overlijden familielid.
- Verzorging houdt goed rekening met bewoner.
- Behandeling door verzorging is goed.
- Goede verzorging.
- Zelfs op bezoek geweest bij bewoner in ziekenhuis, verzorging is top.

Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Als je vraagt krijg je een antwoord.

Overig

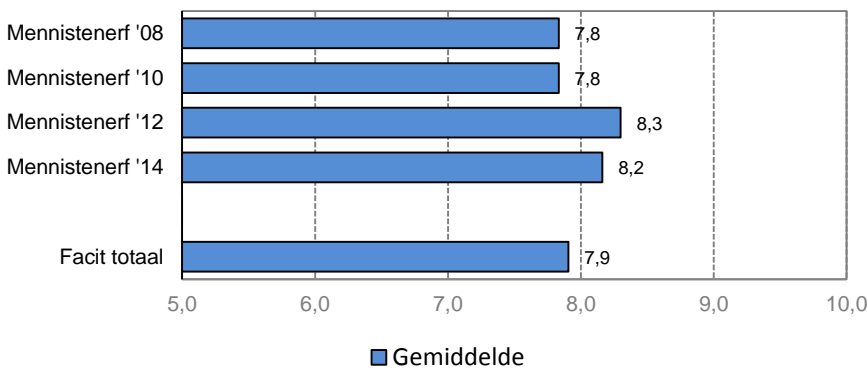
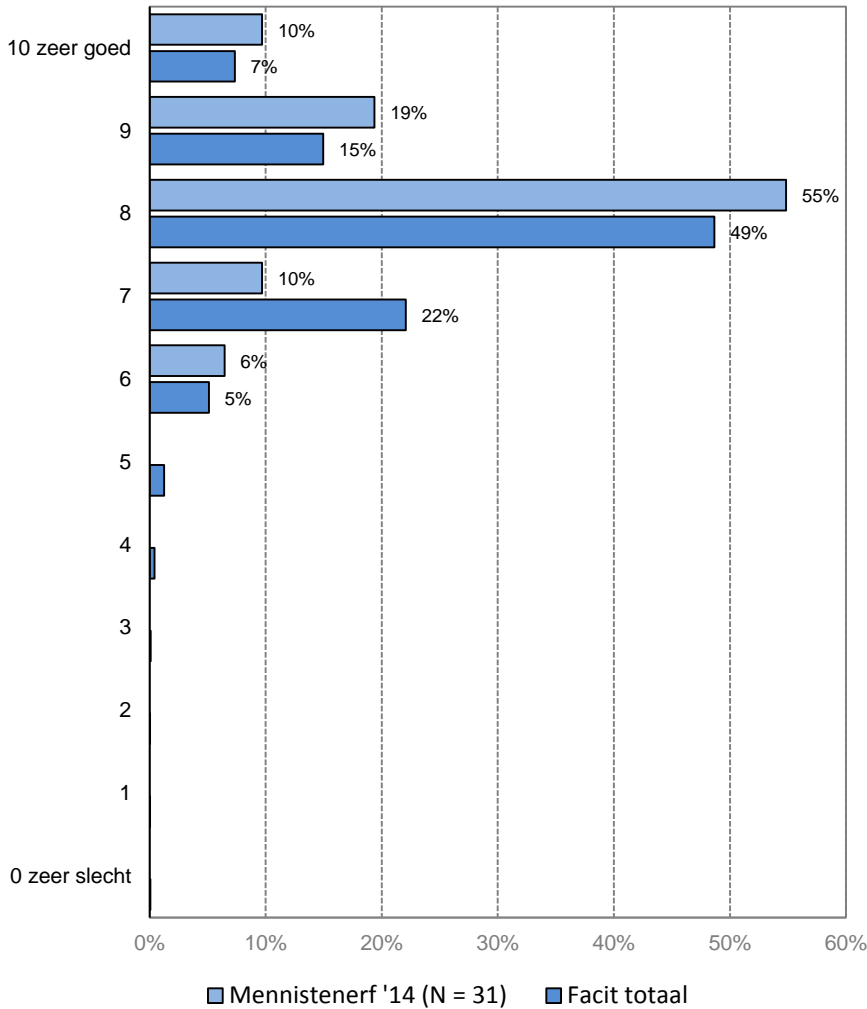
- Matig tevreden.
- Bewoner moet nog erg wennen, woont nog niet zo lang in het verzorgingshuis.

Extra vragen

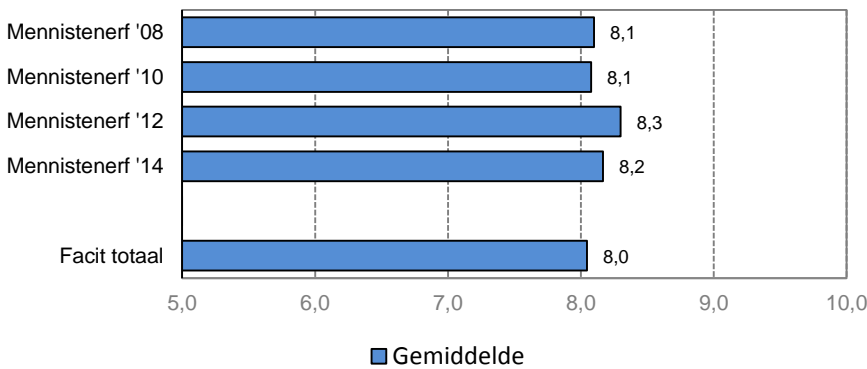
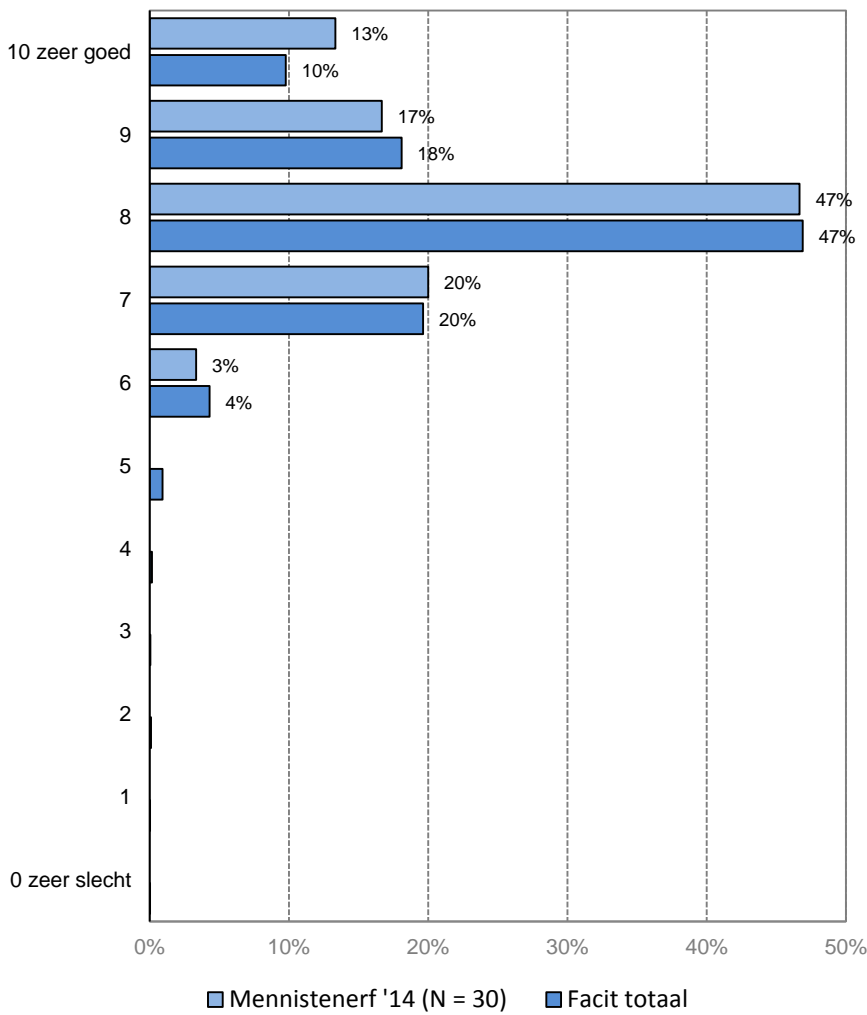
In aansluiting op de officiële landelijke CQ-vragenlijst willen wij u graag nog enkele extra vragen stellen.

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 vallen⁵. 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 Het Mennistenerf 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	3,06	32
1.1 Ervaringen met maaltijden: Sfeer	3,36	11
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	2,96	23
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,81	32
2.3 Ervaringen met inrichting	4,00	32
2.4 Ervaringen met privacy	4,00	32
3 Participatie		
3.1 Zinnige dag	3,56	25
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,33	31
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,79	28
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,61	32
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,17	30
6.2 Ervaren informatie	3,48	29
7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid		
7.5 Ervaren veiligheid	3,84	32

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

⁵ 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

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.

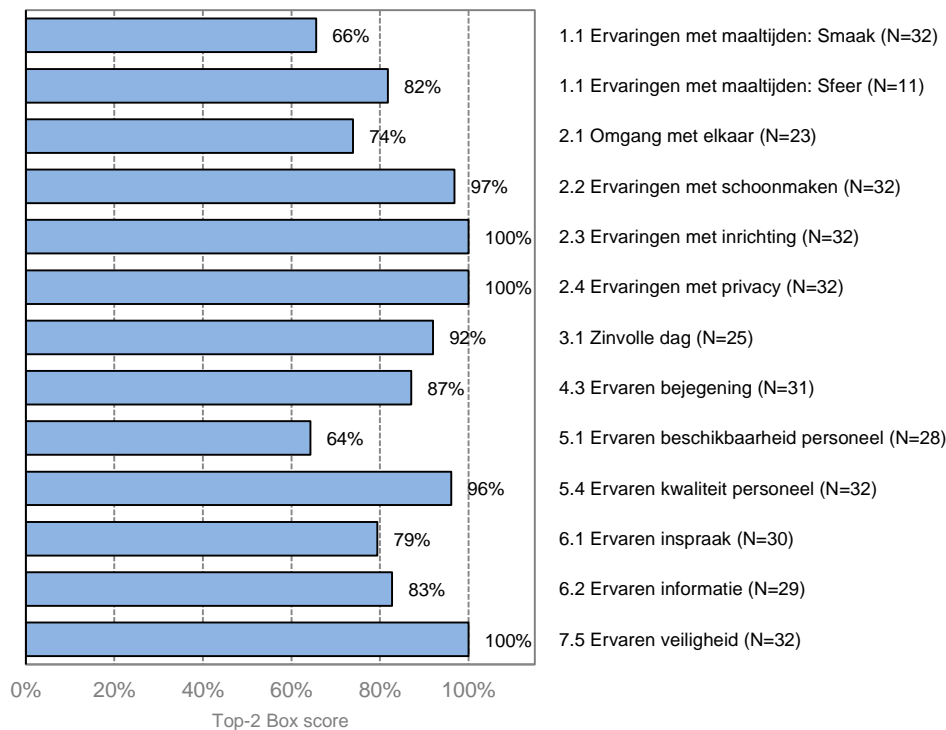
Daarnaast wordt door middel van *verschilscores* vergelijkingen gemaakt met de raadpleging uit 2012 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschilscores bepaald. Wanneer een verschil significant is ($p < ,05$) betekent dit dat deze groter is dan op basis van toeval verwacht kan worden (bij een betrouwbaarheidsniveau van 95%).

1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

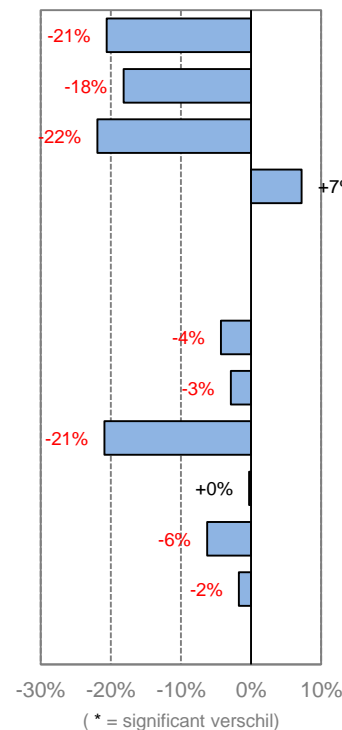
De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor Het Mennistenerf gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2012 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.

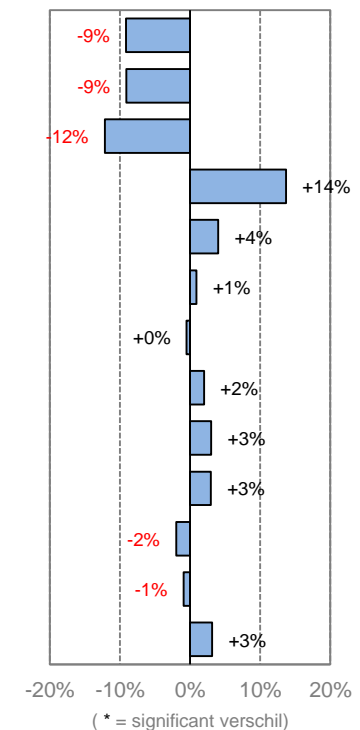
Percentage respondenten met positieve ervaring op indicator in Mennistenerf '14



Verskil met Mennistenerf '12



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 Mennistenerf '14	Verskil met Mennistenerf '12	Verskil met Facit totaal
Hoogste 5	6. Werken de zorgverleners vakkundig?	100%	+ 0%	+ 8%
	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%
	9. Houden zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	97%	- 3%	+ 2%
	19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)	97%	+ 7%	+ 14%
	10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	97%	+ 5%	+ 2%
	14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen?	92%	- 1%	+ 2%
	24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	92%	- 4%	- 0%
	17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	90%	+ 0%	- 1%
	8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	89%	- 3%	- 3%
	13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	87%	- 9%	- 7%
	16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?	87%	- 6%	- 1%
	18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	83%	- 3%	+ 7%
	26. Is de sfeer tijdens het eten goed?	82%	- 18%	- 9%
	12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	76%	- 9%	+ 5%
5 Laagste	20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	74%	- 22%	- 12%
	11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	73%	- 8%	- 6%
	25. Zijn de maaltijden lekker?	66%	- 21%	- 9%
	7. Is er genoeg personeel in huis?	64%	- 21%	+ 3%
	15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?	57%	- 19%	- 16%

2 Conclusies

2.1 Inleiding

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

2.2 Conclusies op indicatorniveau

Uit de Top 2-box scores blijkt dat Het Mennistenerf ten opzichte van 2012 op de indicator Ervaringen met schoonmaken vooruitgang heeft geboekt. Deze score is niet significant. De overige indicatoren laten een (lichte) achteruitgang zien. De score op de indicator Omgang met elkaar is daarbij significant.

Ten opzichte van het Facit totaal scoort Het Mennistenerf op zeven indicatoren beter, waarbij de hogere score op de indicator Ervaringen met schoonmaken significant is.

2.3 Conclusies op vraagniveau

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1: Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde bewoners geeft 66% aan dat de maaltijden lekker zijn. 82% van de bewoners geeft aan dat de sfeer tijdens het eten goed is. Hierbij dient te worden opgemerkt dat twee derde van de bewoners deze vraag hebben beantwoord met niet van toepassing/niet nodig.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1: Omgang met elkaar

74% van de geraadpleegde bewoners vindt dat de bewoners in Het Mennistenerf prettig met elkaar om gaan.

Indicator 2.2: Ervaringen met Schoonmaken

Van de geraadpleegde bewoners geeft 97% aan dat hun woonruimte (woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3: Ervaringen met inrichting

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

Indicator 2.4: Ervaringen met Privacy

Alle geraadpleegde bewoners zeggen zich met bezoek op een rustige plek terug te kunnen trekken.

Thema 3: Participatie

Indicator 3.1: Zinvolle dag

92% van de geraadpleegde bewoners vindt dat Het Mennistenerf genoeg activiteiten organiseert.

Thema 4: Mentaal welbevinden

Indicator 4.3: Ervaren bejegening

Van de geraadpleegde bewoners ervaart 87% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren. Volgens 90% van de bewoners geven de zorgverleners goed antwoord op hun vragen en 83% ervaart dat de zorgverleners voldoende aandacht hebben voor hoe het met hen gaat.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1: Ervaren beschikbaarheid personeel

Volgens 64% van de geraadpleegde bewoners is er genoeg personeel in huis.

Indicator 5.4: Ervaren kwaliteit personeel

Alle geraadpleegde bewoners geven aan dat de zorgverleners vakkundig werken. 89% van de bewoners stelt dat hun zorgverleners goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen. Volgens 97% van de bewoners houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat de bewoners zelf wel en niet kunnen en nemen de zorgverleners hun gezondheidsklachten serieus.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1: Ervaren inspraak

Volgens 87% van de geraadpleegde bewoners komt Het Mennistenerf de afspraken over verzorging en behandeling goed na. 73% van de bewoners zegt te kunnen meebeslissen over wat voor zorg of hulp zij krijgen en 76% zegt mee te kunnen beslissen over wanneer ze zorg of hulp krijgen.

Indicator 6.2: Ervaren informatie

Van de geraadpleegde bewoners geeft 92% aan dat Het Mennistenerf hen genoeg informatie geeft over wat zij voor de bewoner kunnen doen (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enzovoorts). 57% van de bewoners, die deze vraag beantwoord hebben, zegt dat Het Mennistenerf hen genoeg informatie geeft over hun rechten (bijvoorbeeld dat zij mogen meebeslissen over de zorg en behandelingen, en dat zij kunnen klagen). Opmerkelijk is dat 41% van alle geraadpleegde bewoners aangeeft dit niet te weten.

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor Het Mennistenerf geldt dat 3% van de respondenten een criticaster is, 56% een passief tevreden respondent en 41% een promotor. De Net Promotor Score voor Het Mennistenerf is 38.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

Indicator 7.5: Veiligheid

Alle geraadpleegde bewoners zeggen zich veilig te voelen in huis.

Extra vragen Het Mennistenerf

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

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

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Het Mennistenerf is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 6. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Het Mennistenerf met een 8,2 beoordeeld.

3 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging met de CQ-index voor Het Mennistenerf geven op een aantal punten aanleiding tot tevredenheid. Uiteraard zijn er ook enkele verbeterpunten te benoemen. De aanbevelingen hieronder betreffen situaties waarin een deel van de bewoners minder tevreden was. Soms was dat maar een klein deel, maar lijkt het onderwerp ons belangrijk of maakten bewoners er aanvullende opmerkingen over. De aanbevelingen zijn bedoeld als handreiking voor het borgen van goede resultaten en verdere verbetering van de kwaliteit van zorg- en dienstverlening.

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Evalueer de maaltijden met de bewoners, door bijvoorbeeld:

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

Thema 2: Woon- en leefsituatie

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

Thema 3: Participatie

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

Thema 4: Mentaal welbevinden

- Blijf met medewerkers praten over het belang van voldoende aandachtig luisteren en vragen 'hoe het met de bewoner gaat'. Wissel in werkoverleg ervaringen uit hoe je dat kunt doen.
- 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 met collega's van andere locaties/regio's of via een netwerk als het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen van LinkedIn).
- In het Reispakket Mentaal Welbevinden (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.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

- Vraag in de zorgleefplanbespreking of bewoners ze vinden dat de medewerkers 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.
- Spreek niet in negatieve zin met bewoners over ziekte of afwezigheid van collega's.
- Betrach rust in de uitvoering van de dagelijkse werkzaamheden. Vraag medewerkers de beschikbare tijd daadwerkelijk aan de bewoner te besteden.
- Vraag bewoners in zorgleefplangesprekken of zij ervaren of er voldoende personeel is in Het Mennistenerf. Vraag door wanneer dit niet geval is, 'waarop is deze ervaring gebaseerd?' Maak concrete aanvullende afspraken over de personele inzet waar dit mogelijk is.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Bespreek in de zorgleefplangesprekken steeds opnieuw hoe bewoners kunnen meebeslissen over de zorg (wanneer en hoe) en vraag hoe de verschillende zorgonderdelen bevallen. Leg gemaakte afspraken of aanpassingen hierin schriftelijk vast in het zorgleefplan (welke zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enzovoort). Laat bewoners het verslag lezen en ondertekenen.
- Stel vast of de (contact)verzorgenden voldoende vaardigheden hebben op het gebied van gesprekstechnieken om het zorgleefplan adequaat toe te lichten en om de wensen van bewoners in kaart te brengen. Weten zij welke onderdelen aan bod komen bij een zorgleefplangesprek (is er een checklist)? Hoe introduceren zij het gesprek (wordt er formeel vastgesteld dat het een zorgleefplangesprek betreft)?
- Check periodiek de zorgleefplannen ten aanzien van een juiste vertaling van zorgproblemen naar doelen: zijn deze SMART geformuleerd? Ga na of er in de praktijk ook daadwerkelijk op methodische wijze een evaluatie en bijstelling van de doelen plaatsvindt en of er wordt gerapporteerd aan de hand van de doelen.
- Vraag tijdens zorgleefplanbesprekingen aan bewoners of zij informatie hebben gekregen over hun rechten. Bied deze informatie indien nodig alsnog/nogmaals aan en controleer tijdens de volgende zorgleefplanbespreking of de bewoner nog steeds op de hoogte is.
- Organiseer eens per jaar een informatiebijeenkomst met mantelzorgers en familieleden, over het wel een wee op de locatie.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

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

Aanbevelingsvraag

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

Tot slot

Onze aanbevelingen sluiten over het algemeen aan bij afspraken die in veel organisaties al bestaan, maar in de praktijk dan bij de bewoners kennelijk toch niet het gewenste effect bereiken. Veelal blijkt dat dit komt omdat het uitvoeren en opvolgen van gemaakte afspraken niet altijd sluitend is.

Daarom geven we tot slot nog de volgende algemene adviezen:

- Toets in resultaatgerichte interne audits in hoeverre beleid en afspraken in de praktijk daadwerkelijk zijn geïmplementeerd en tot het gewenste effect leiden.
- Deel ervaringen met collega's van andere locaties/regio's met betrekking tot het succesvol verbeteren en borgen van kwaliteit.
- Formuleer de verbeterplannen SMART en monitor de voortgang van de verbeteracties.
- Houd de medewerkers actief betrokken bij het proces door de voortgang regelmatig te bespreken en doelen en acties zo nodig bij te stellen. Informeer de bewoners ook over de voortgang.
- Bespreek de uitkomsten van deze raadpleging met de cliëntenraad en in het werkoverleg met uw medewerkers en formuleer gezamenlijk verbeterpunten en concrete doelstellingen en activiteiten. Facit kan desgewenst de eindpresentatie voor Het Mennistenerf verzorgen of voor Het Mennistenerf een PowerPoint maken waarmee u zelf de uitkomsten intern kunt presenteren.

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

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

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	vragen CQI VV&T per indicator		
	bewoners	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 Zinvolle dag	24	23, 25, 26	-
4 Mentaal welbevinden			
4.3 Ervaren bejegening	16, 17, 18	13, 14, 15	17, 18, 19
4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging	-	-	20, 21, 22, 23
5 Kwaliteit van de zorgverleners			
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	7	16	-
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	6, 8, 9, 10	17, 18, 19	13, 14, 15, 16
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie			
6.1 Ervaren inspraak	11, 12, 13	6, 7, 11	3, 4, 5, 6, 8
6.2 Ervaren informatie	14, 15	8, 9, 10, 12	7, 9, 10, 11, 12
6.3 Aanbevelingsvraag	27	30	24
7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid			
7.5 Ervaren veiligheid	22	-	-

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

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

Bijlage 2: Vragen CQI VV&T somatiek gerubriceerd naar thema's en indicatoren

1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

1.1 Ervaringen met maaltijden

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

2. Woon- en leefsituatie

2.1 Omgang met elkaar

- 20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

2.2 Ervaringen met schoonmaken

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

2.3 Ervaringen met inrichting

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

2.4 Ervaringen met privacy

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

3. Participatie

3.1 Zinvolle dag

- 24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?

4. Mentaal welbevinden

4.3 Ervaren bejegening

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

5. Kwaliteit van de zorgverleners

5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

- 7. Is er genoeg personeel in huis?

5.4 Ervaren kwaliteit personeel

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

6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

6.1 Ervaren inspraak

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

6.2 Ervaren informatie

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

6.3 Aanbevelingsvraag

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

7. Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

7.5 Veiligheid

- 22. Voelt u zich veilig in huis?