



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

**Rapportage CQ-index VV&T  
Zorg Thuis**

**Het Mennistenerf/  
Wijksteunpunt Dirk Prins**

maart - mei 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/ Wijksteunpunt Dirk Prins.....	9
2.1 Steekproeftrekking .....	9
2.2 Informatievoorziening .....	9
2.3 Dataverzameling .....	9
2.4 Respons.....	9
2.5 Leeswijzer .....	10
3 Uitkomsten .....	11
4 Indicatorscores.....	33
DEEL II.....	35
1 Top-2 Box scores .....	37
1.1 Inleiding.....	37
1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau .....	38
1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau .....	39
2 Conclusies .....	41
2.1 Inleiding.....	41
2.2 Conclusies op indicatorniveau.....	41
2.3 Conclusies op vraagniveau .....	41
3 Aanbevelingen .....	43
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	45
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T ZT gerubriceerd naar de thema's en indicatoren .....	47



## Inleiding

Facit heeft voor Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de thuiswonende cliënten van Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins 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/ Wijksteunpunt Dirk Prins. 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 accreditaat 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/ Wijksteunpunt Dirk Prins.

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  
juni 2014



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

## 1.1 Visie

In het kwaliteitsdocument 2013<sup>1</sup> 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.

---

<sup>1</sup> 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 meetbureau<sup>2</sup> 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 thuiswonende cliënten van Het Mennistenerf/Wijksteunpunt Dirk Prins is gebruik gemaakt van de CQ-index voor ervaringen met de zorg thuis, vragenlijst voor thuiswonende cliënten (versie 4.1, augustus 2012). Deze vragenlijst bestaat uit 30 gesloten vragen en twee open vragen. Op verzoek van Het Mennistenerf/Wijksteunpunt Dirk Prins zijn er vier extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van thuiswonende cliënten met de zorg van Het Mennistenerf/Wijksteunpunt Dirk Prins in de afgelopen 12 maanden. Exclusiecriteria voor deze raadpleging zijn:

- cliënten die vooraf hebben aangegeven niet mee te willen doen aan onderzoek
- cliënten die minder dan 6 maanden thuiszorg hebben ontvangen
- cliënten die geen verpleegkundige of persoonlijk verzorging hebben ontvangen
- cliënten jonger dan 16
- 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/Wijksteunpunt Dirk Prins zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor Het Mennistenerf/Wijksteunpunt Dirk Prins voor 2014, 2012, 2010 en 2008, ook de uitkomsten gepresenteerd van het Facit-totaal. Het Facit-totaal bestaat uit 8.712 respondenten die geraadpleegd zijn met versie 4.1 van de vragenlijst in de periode augustus 2012 tot en met december 2013.

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/Wijksteunpunt Dirk Prins zal ontvangen vanuit zorgvoorkwaliteit.com.

---

<sup>2</sup> 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).



## 2 De CQ-index bij Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins

### 2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 87 thuiswonende cliënten die in april 2014 zorg ontvingen van Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins 13 cliënten uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal cliënten dat benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 74. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten was 83,6 jaar. Omdat er in Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins minder cliënten geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 110, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 74 cliënten allemaal benaderd met een vragenlijst.

### 2.2 Informatievoorziening

De geselecteerde cliënten 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.

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 verzendingen zijn door Facit verzorgd conform de landelijke richtlijnen in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 03 (september 2013).

Op donderdag 10 april 2014 is de eerste vragenlijst verzonden. Precies een week later is aan alle cliënten een bedankkaart/herinnering gestuurd.

Na vier weken is aan de hand van de codering van de vragenlijsten bepaald wie de vragenlijst nog niet geretourneerd had, en is aan die cliënten een tweede herinnering verzonden. Hier was een nieuwe vragenlijst bijgevoegd. Twee weken later, op donderdag 22 mei 2014, is een laatste bedankkaart/herinnering verzonden aan iedereen die tot op dat moment niet had gereageerd.

### 2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder thuiswonende cliënten van Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins zijn 74 vragenlijsten verstuurd. 1 daarvan viel af voor het onderzoek omdat de aangeschrevene aangaf geen zorg te ontvangen. 62 cliënten hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder thuiswonende cliënten komt hiermee op 84,9%.

Alle door Facit verwerkte vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database (zorgvoorkwaliteit.com)<sup>3</sup>. 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 44 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie door zorgvoorkwaliteit.com.

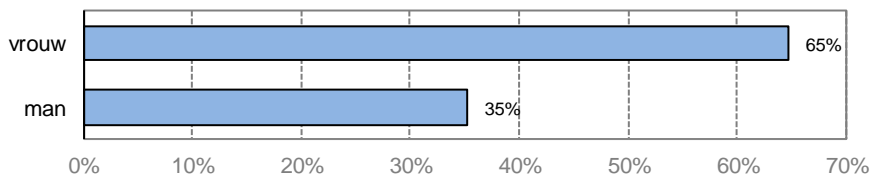
<sup>3</sup> 'Zorg voor kwaliteit' is een initiatief van LOC Zeggenschap in zorg en Zorgverzekeraars Nederland.

Na accordering door Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins worden de resultaten gepubliceerd op KiesBeter<sup>4</sup>. Daarnaast kan Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins ervoor kiezen om de gegevens ook aan te laten leveren voor de Benchmark in de Zorg en de Spiegelrapportage van ActiZ.

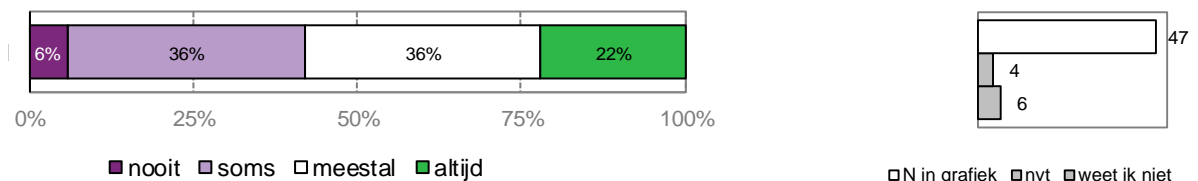
## 2.5 Leeswijzer

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.

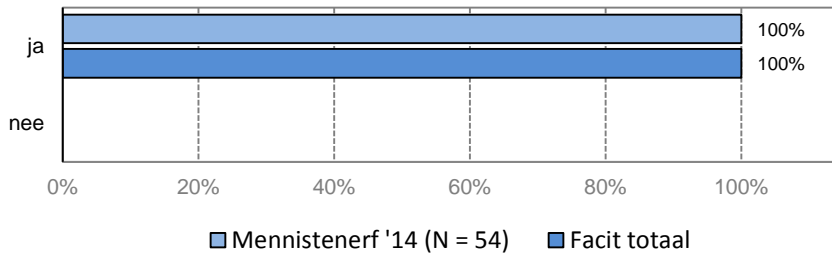
<sup>4</sup> Om de kwaliteitsgegevens van zorgaanbieders voor consumenten en andere partijen inzichtelijk te maken en te kunnen vergelijken, worden deze gepubliceerd op KiesBeter. Deze site biedt consumenten keuze informatie, zorgaanbieders meer inzicht in de eigen kwaliteit, en het helpt de VVT-sector om de zorg verder te verbeteren en deze zo goed en efficiënt mogelijk af te stemmen op de wensen van cliënten.

### 3 Uitkomsten

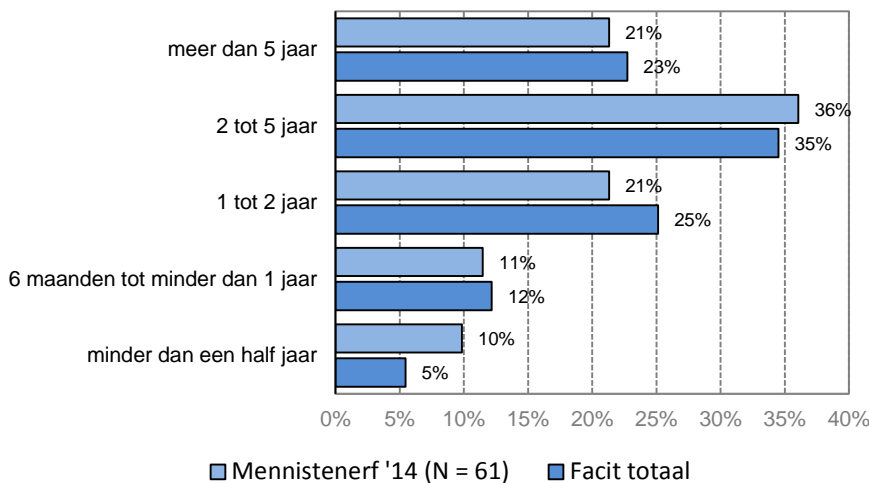
#### Introductie

Deze vragen gaan over de zorg die u **in de afgelopen 12 maanden** thuis kreeg en mogelijk nog steeds ontvangt van de organisatie die in de brief wordt genoemd. Als u nu geen thuiszorg meer ontvangt maar in de afgelopen 12 maanden wel zorg kreeg, vragen wij u de vragenlijst in te vullen voor de zorg die u in het afgelopen jaar ontving.

#### 1. Kreeg u in de afgelopen 12 maanden thuiszorg van de in de brief vermelde zorginstelling?



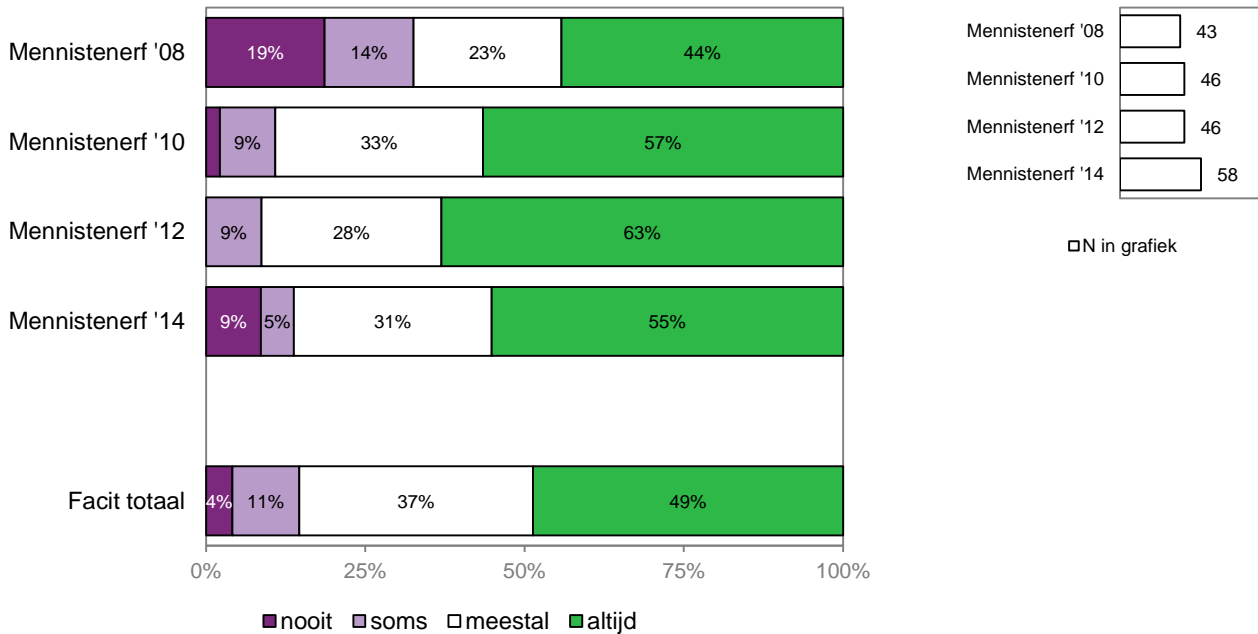
#### 2. Hoe lang krijgt u al thuiszorg van deze instelling?



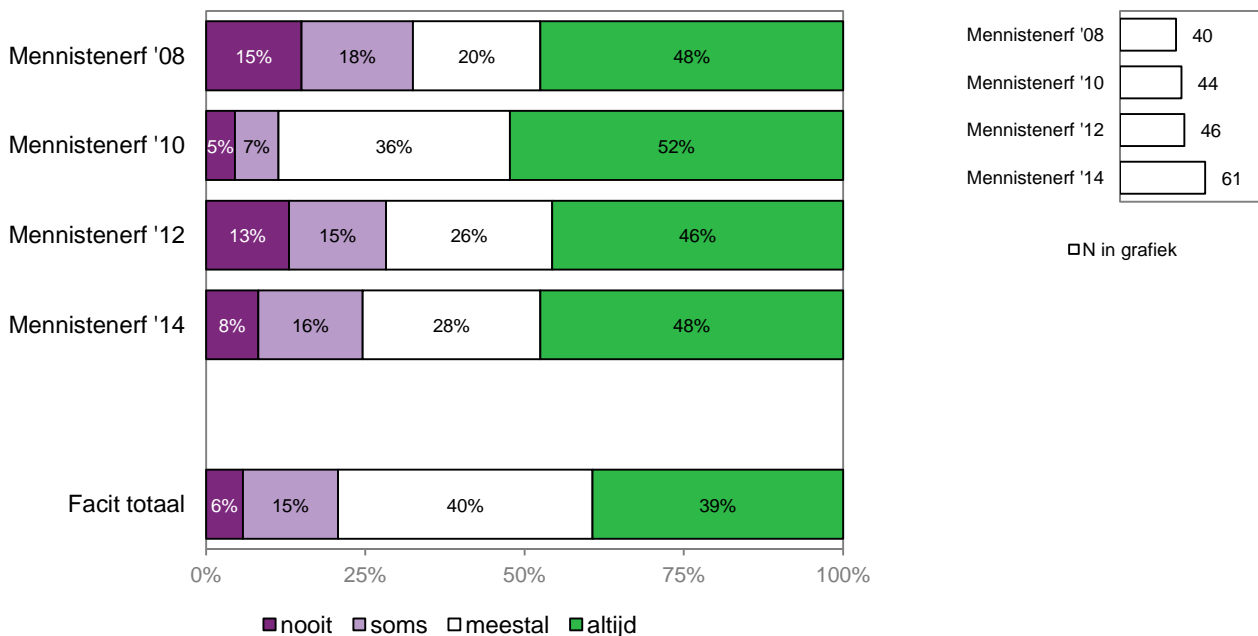
## Afspraken over uw thuiszorg

De volgende vragen gaan over de **afspraken** en het **overleg** met de zorginstelling, in de afgelopen 12 maanden.

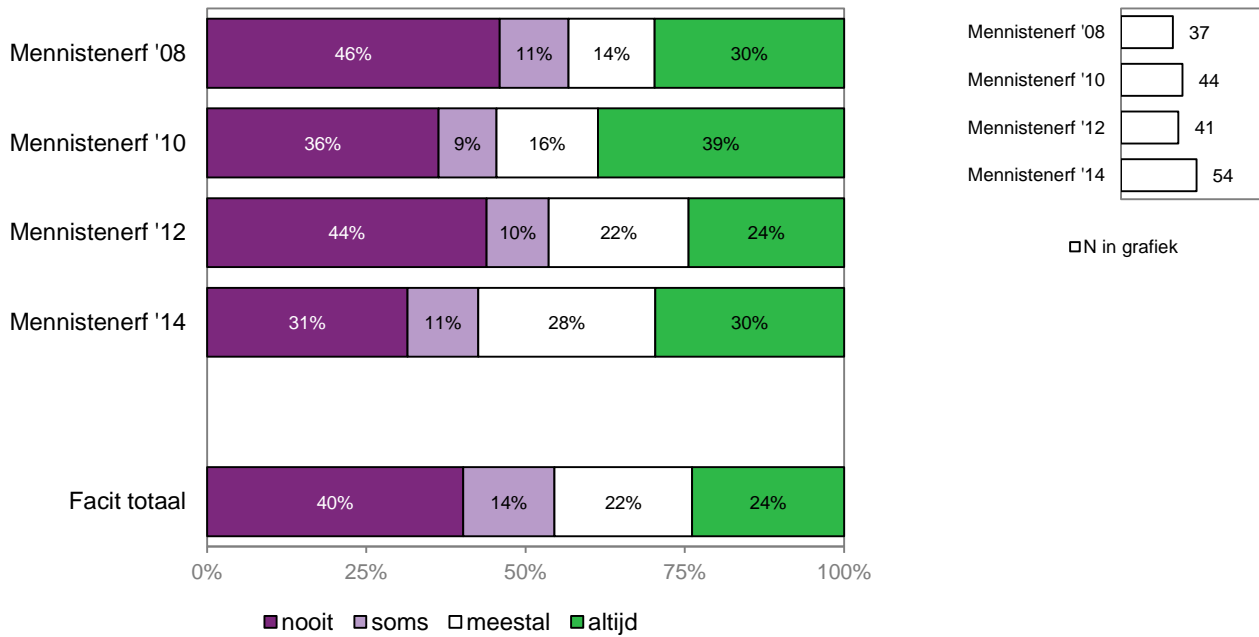
### 3. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (over de soort taken en werkzaamheden)



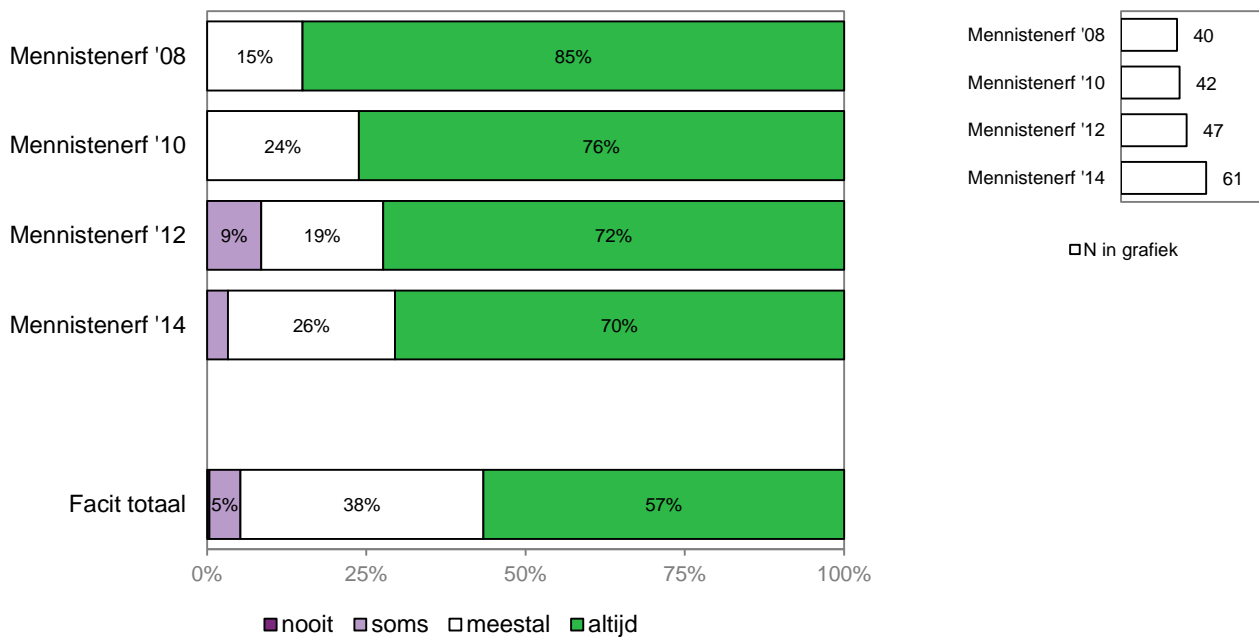
### 4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?



### 5. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener)



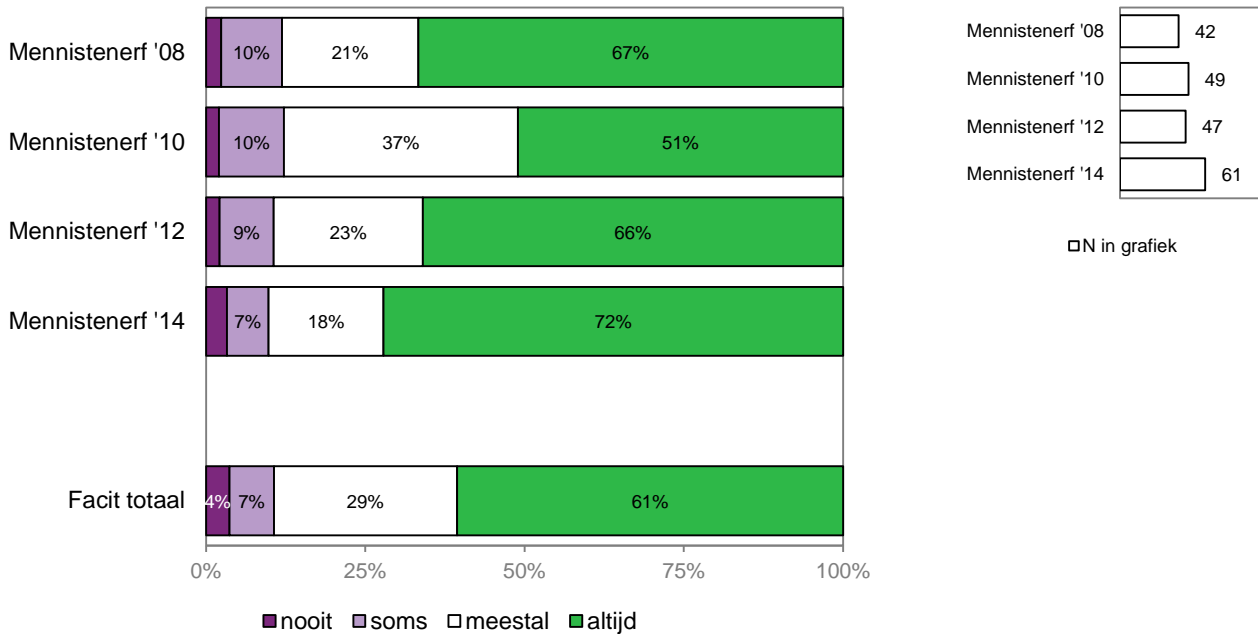
### 6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?



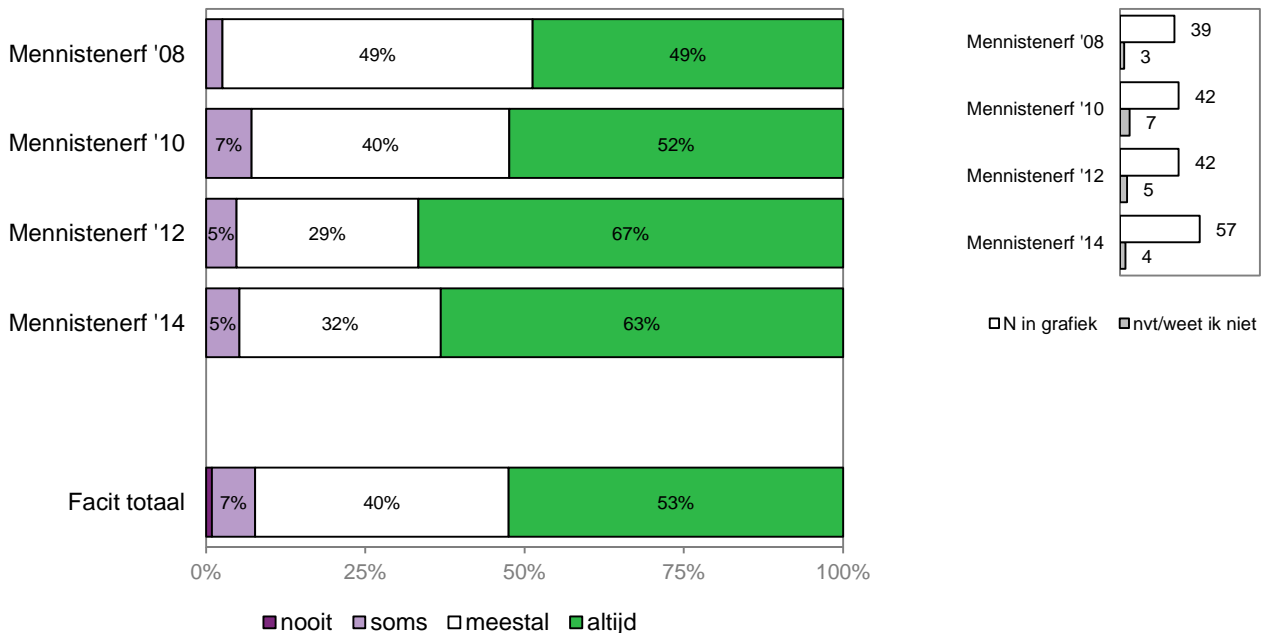
## Communicatie met de zorginstelling

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

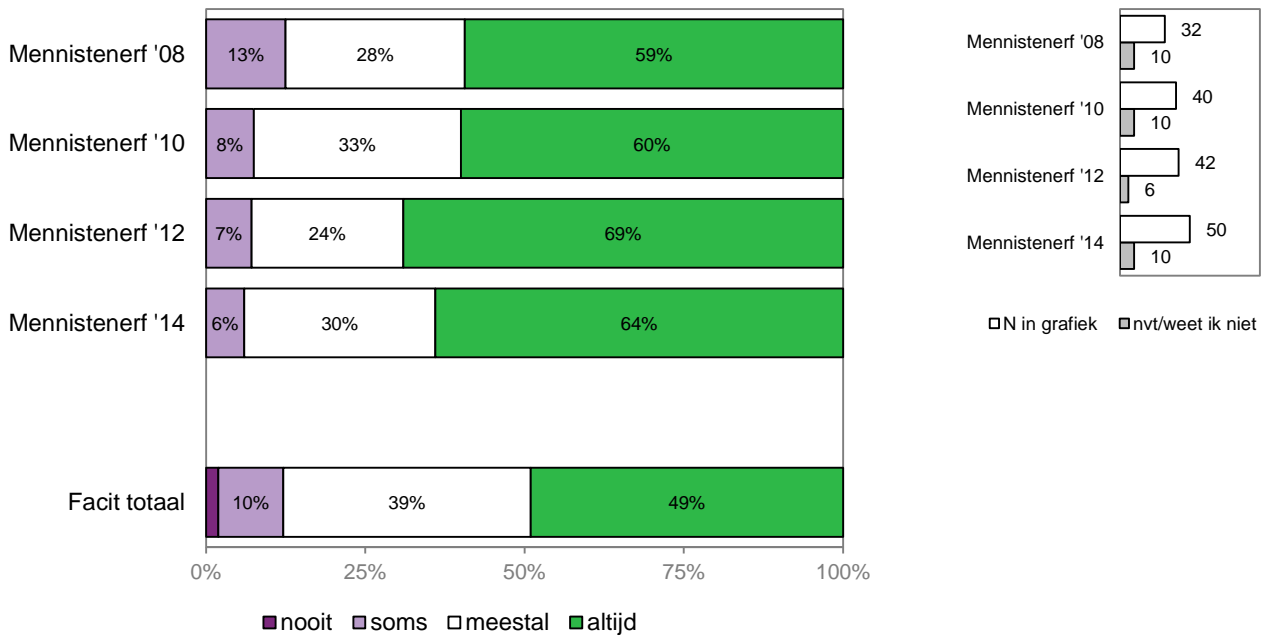
### 7. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?



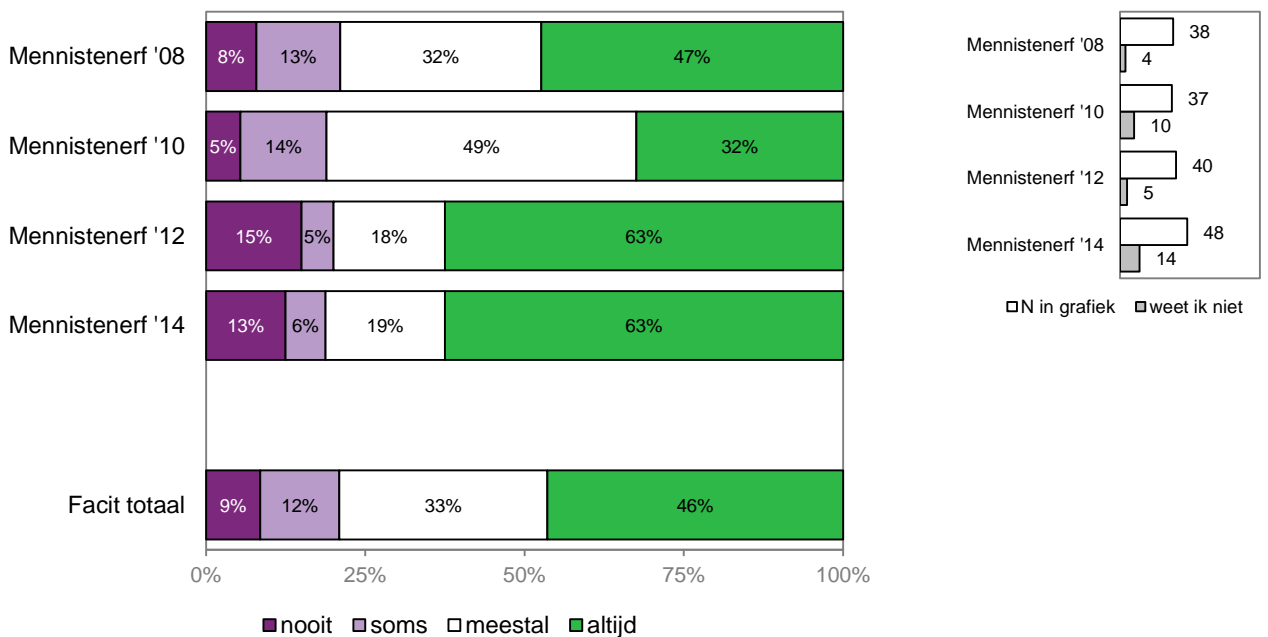
### 8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?



### 9. Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen en suggesties?



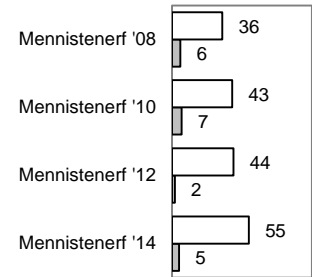
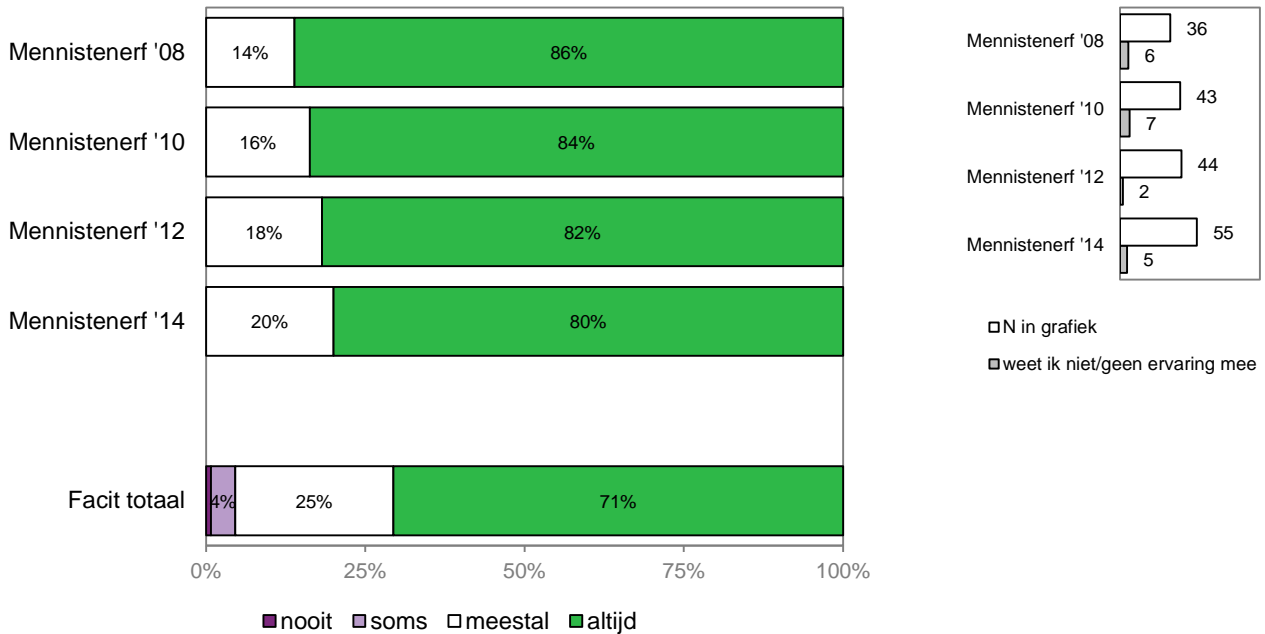
### 10. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?



## De bereikbaarheid van uw thuiszorg organisatie

De volgende vragen gaan over de **telefonische bereikbaarheid** van de zorginstelling in de afgelopen 12 maanden.

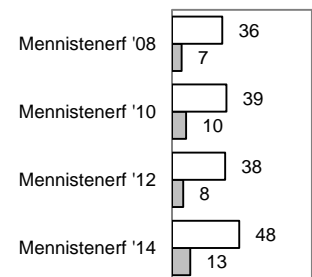
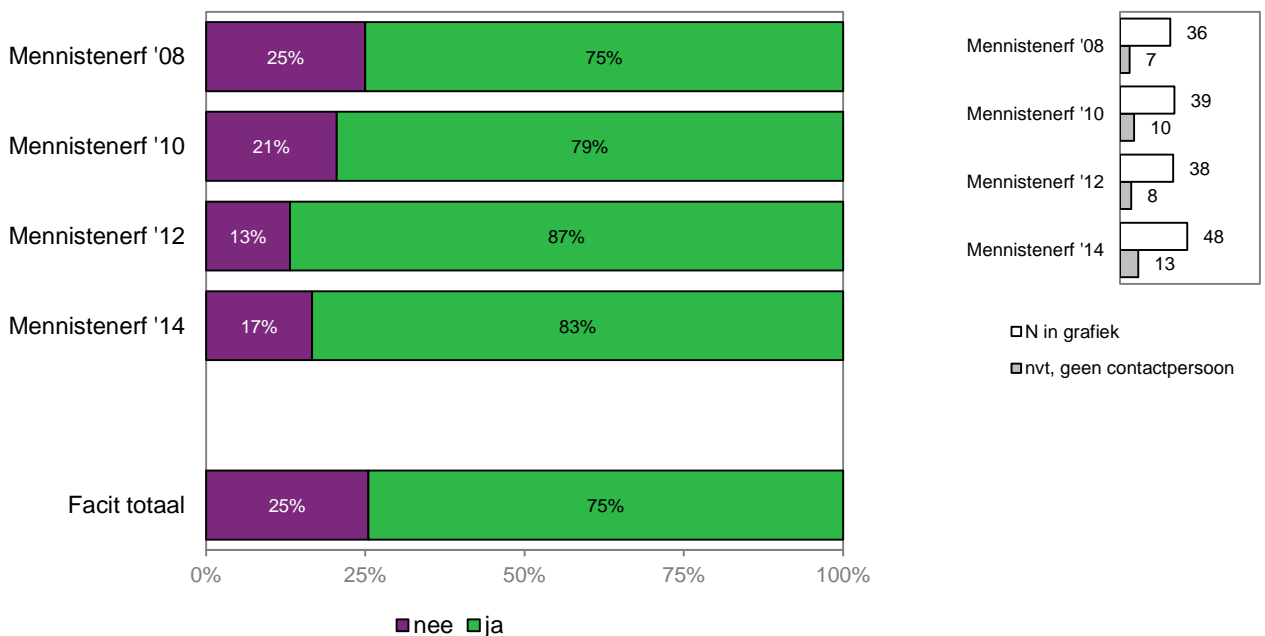
### 11. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur)



□ N in grafiek

■ nvt, geen ervaring mee

### 12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?



□ N in grafiek

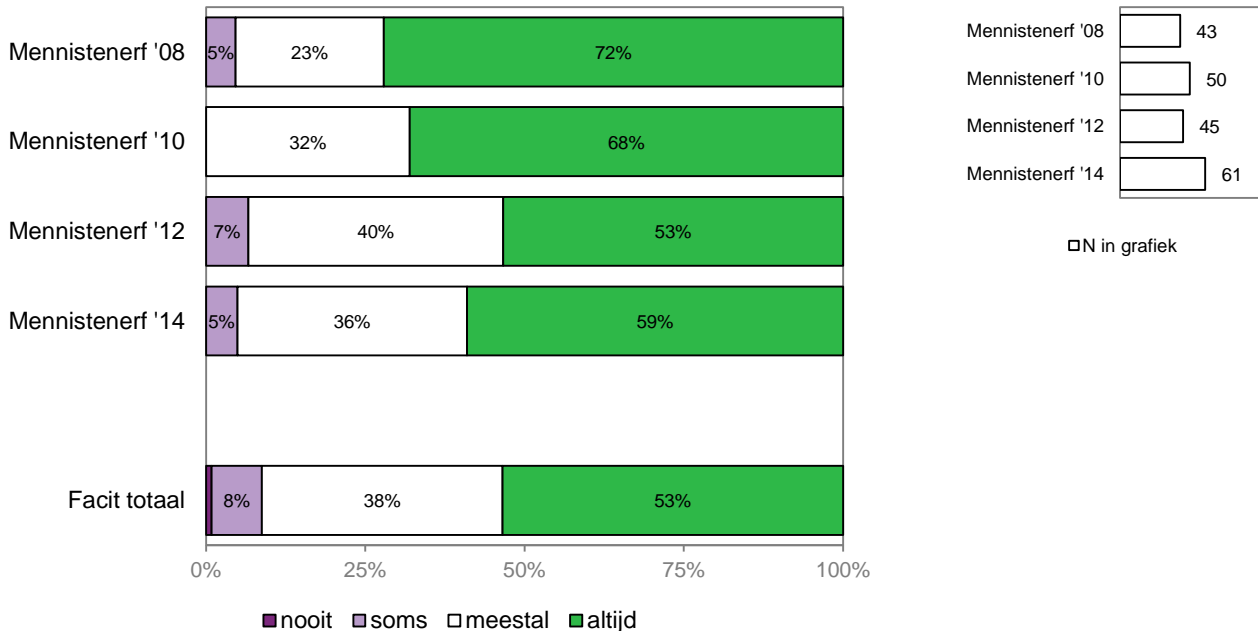
■ nvt, geen contactpersoon



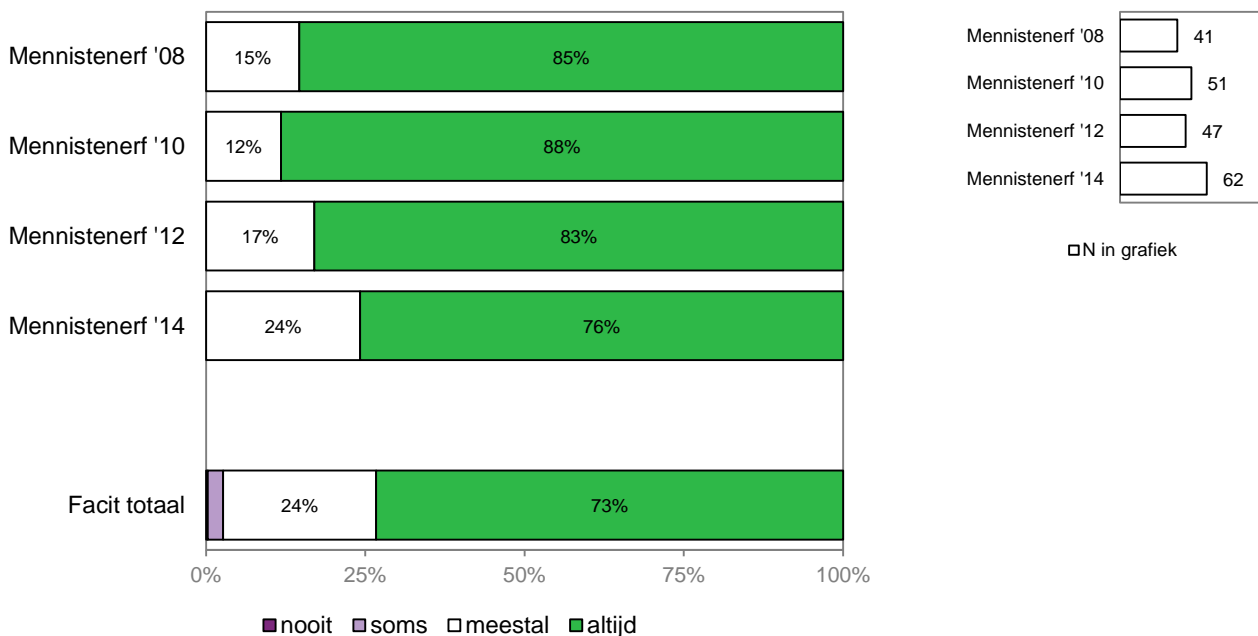
## Professionaliteit van uw zorgverleners.

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

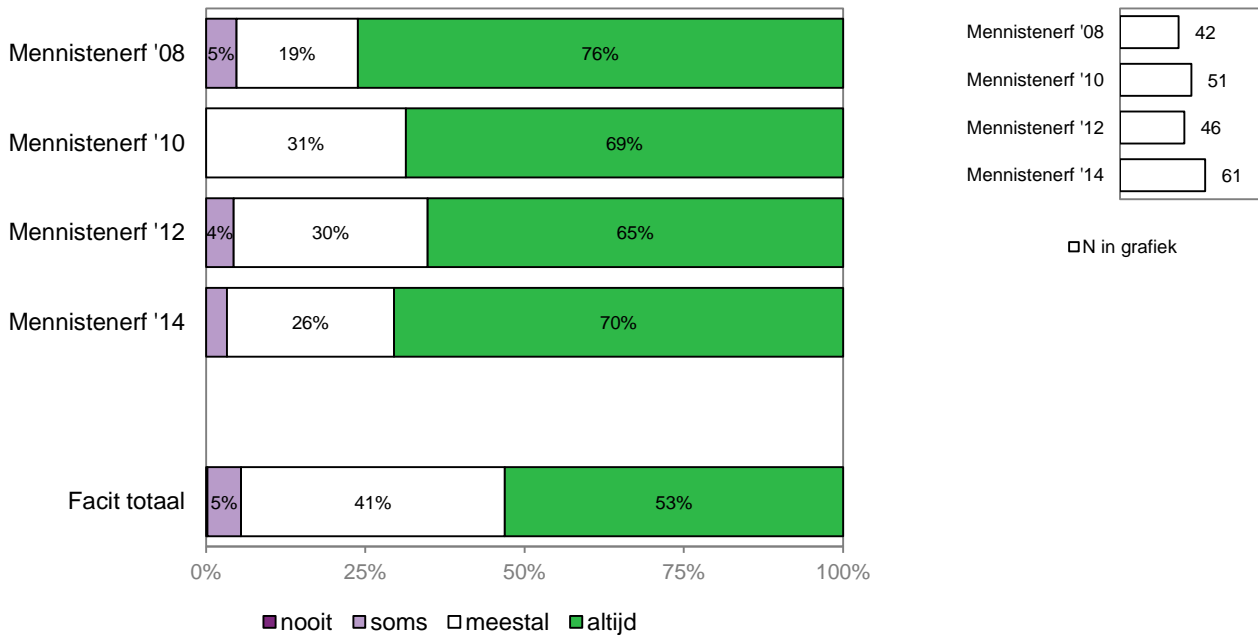
### 13. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?



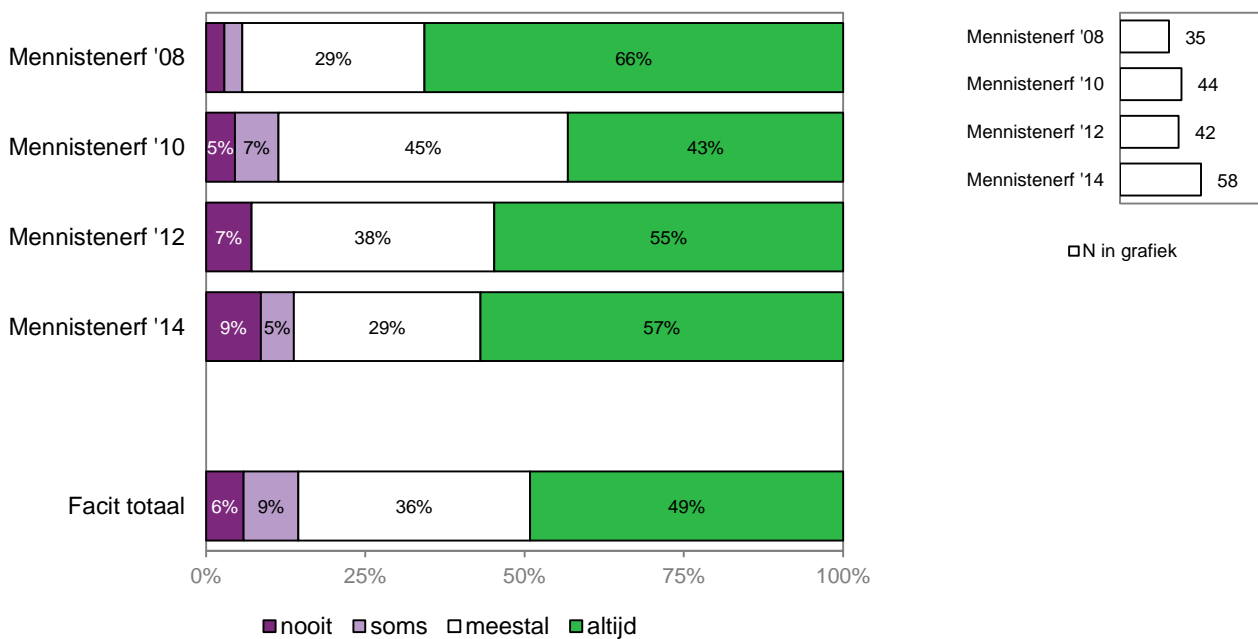
### 14. Vertrouwt u de zorgverleners?



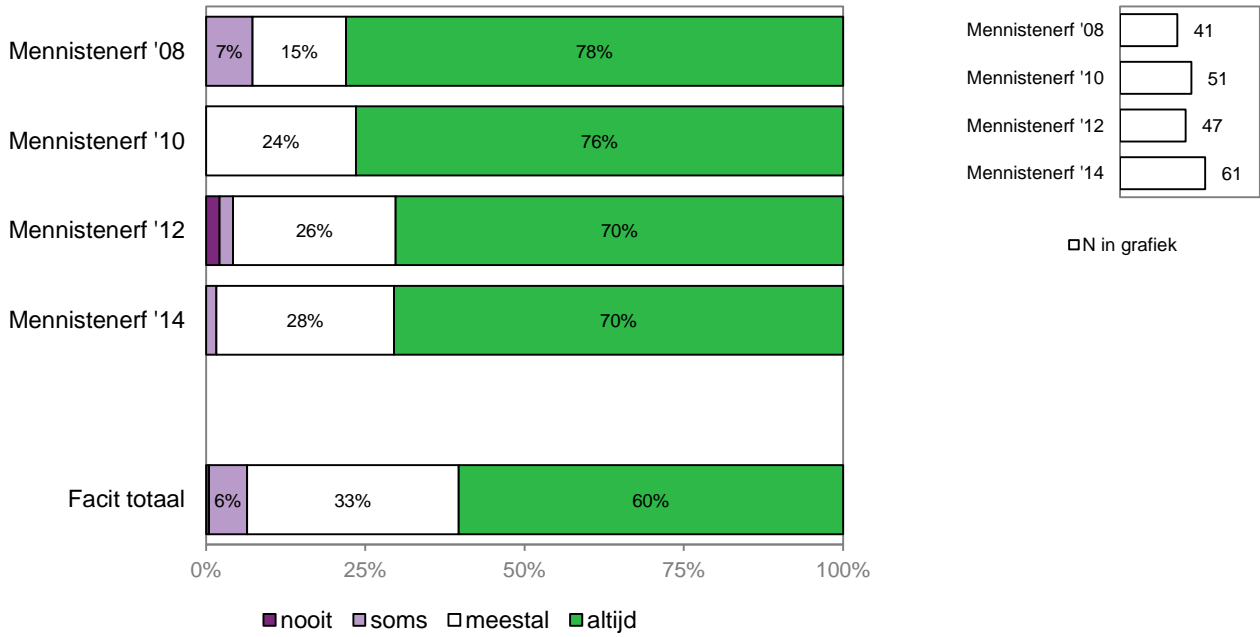
### 15. Werken de zorgverleners vakkundig?



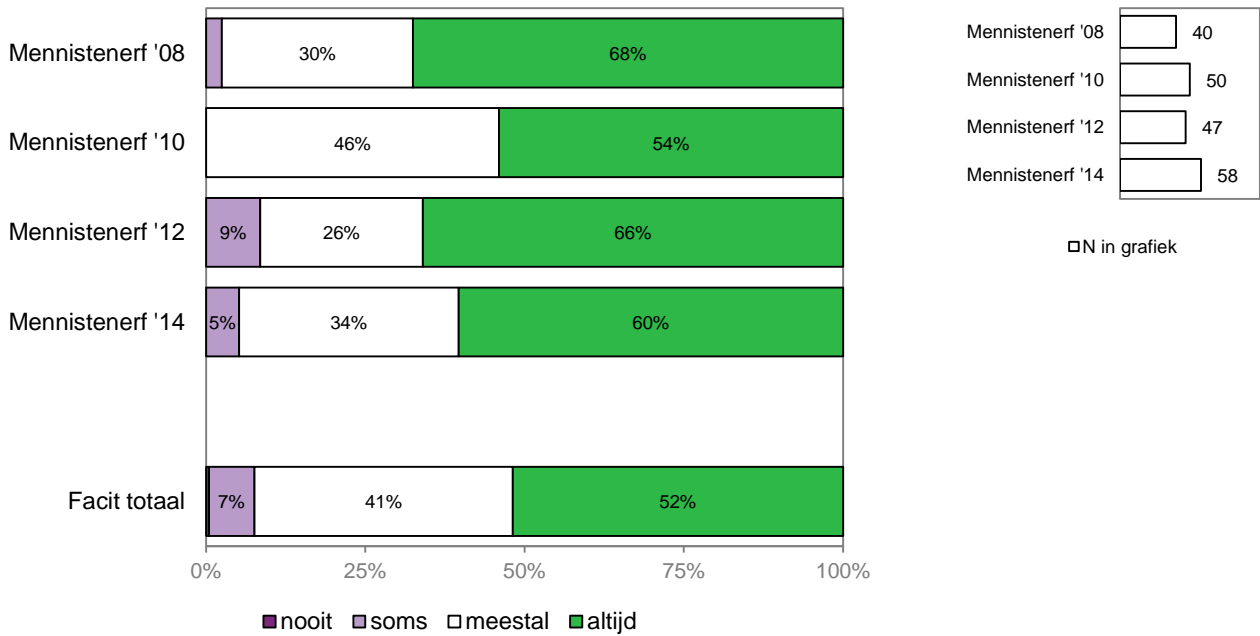
### 16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.



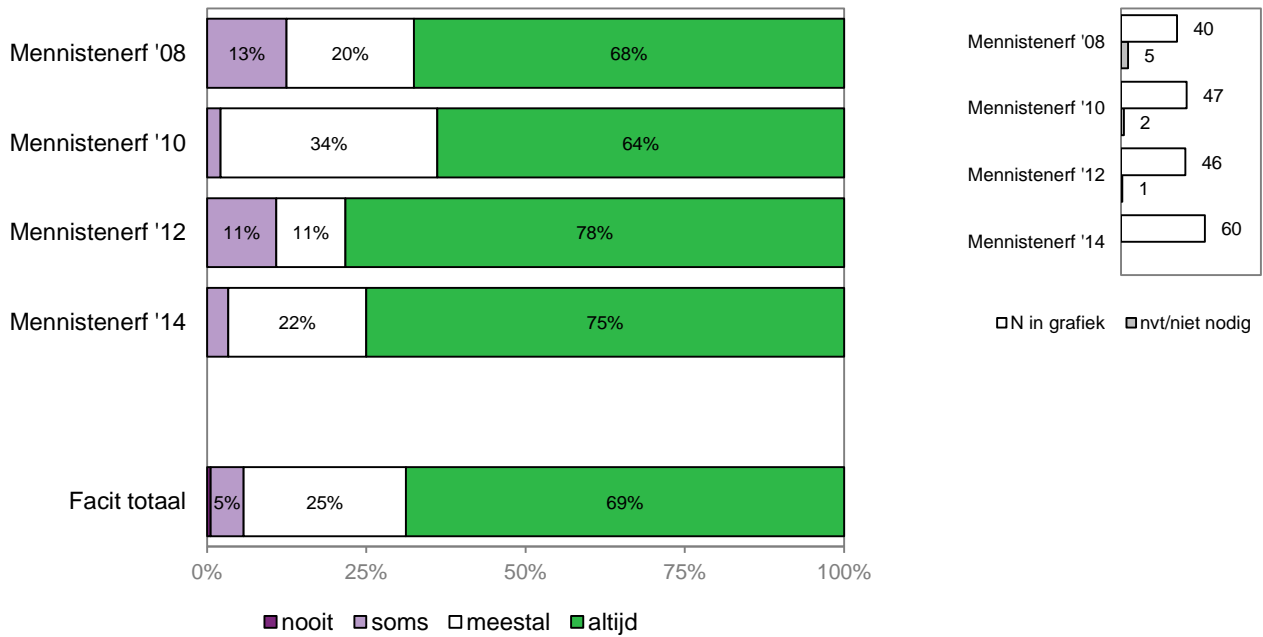
### 17. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?



### 18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



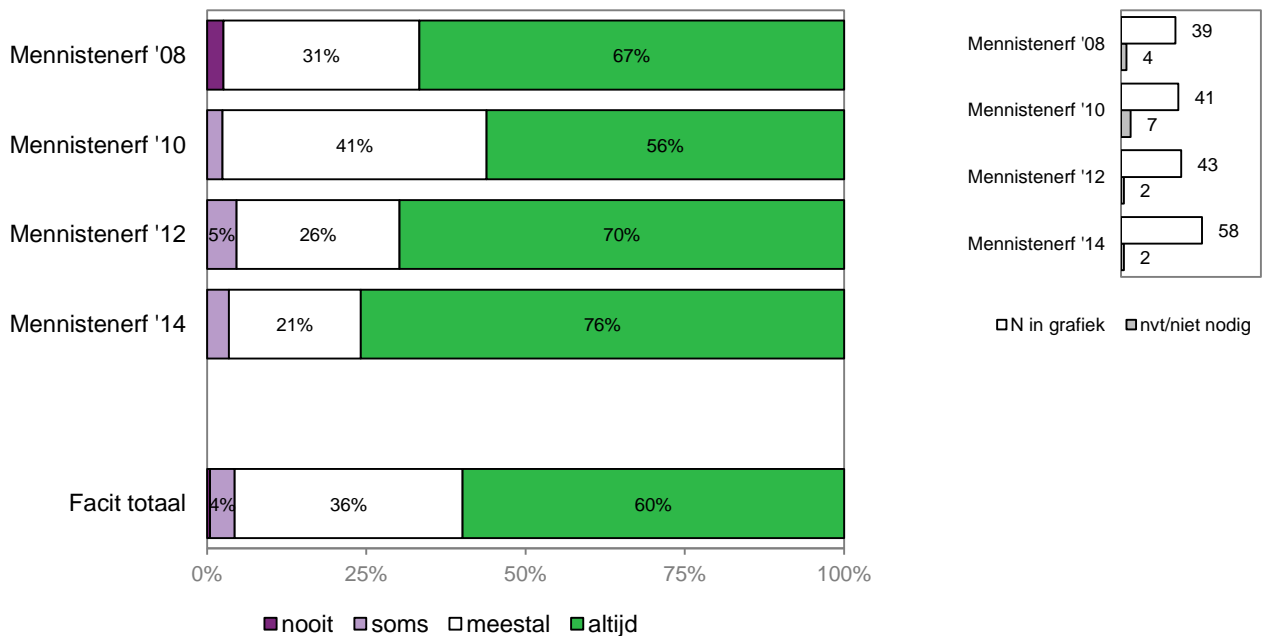
## 19. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



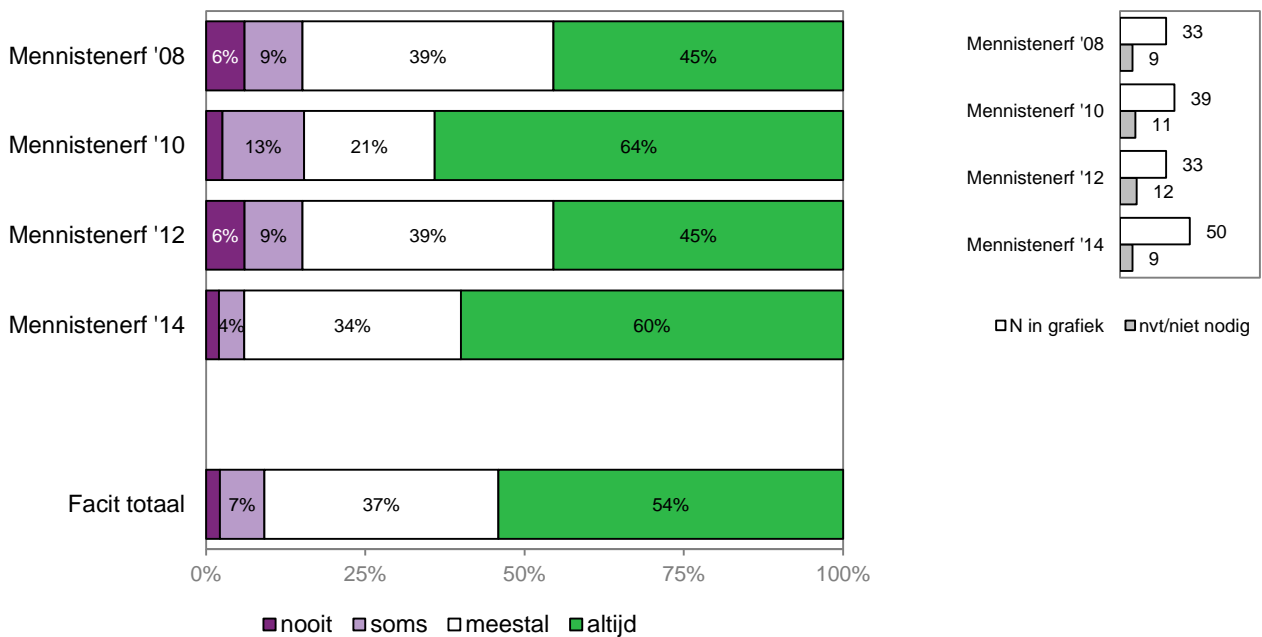
## Uw verzorging en gezondheid

De volgende vragen gaan over **uw verzorging** en de zorg voor **uw gezondheid** in de afgelopen 12 maanden.

## 20. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?



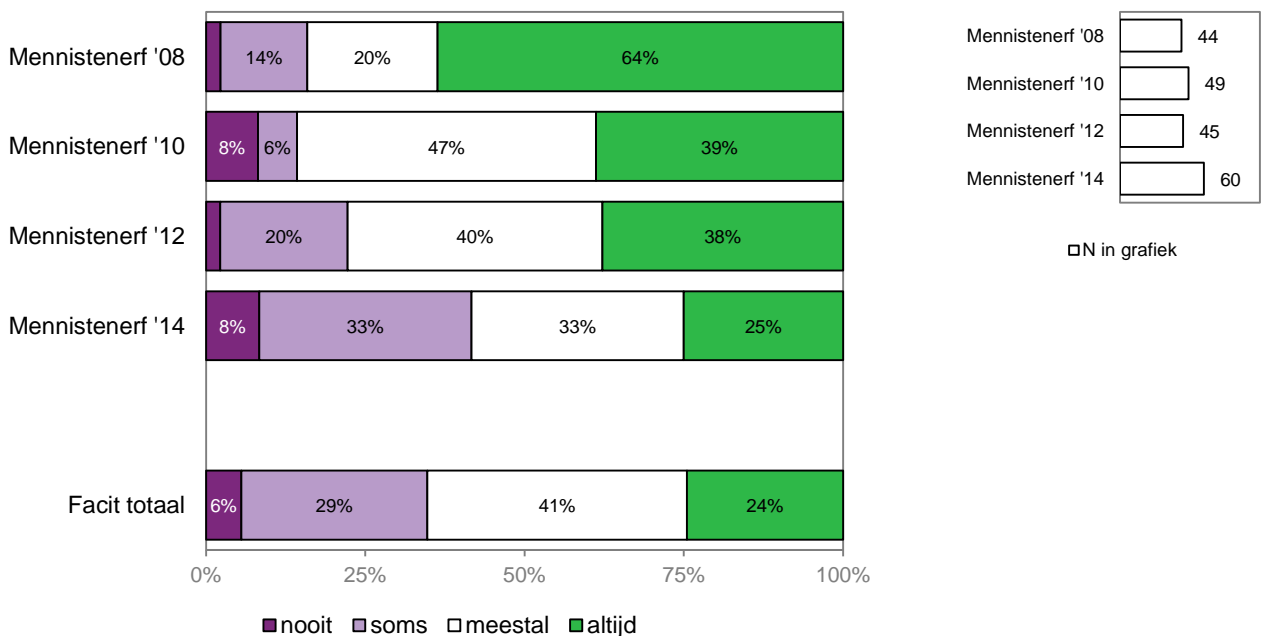
## 21. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt? (bijvoorbeeld hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enzovoorts)

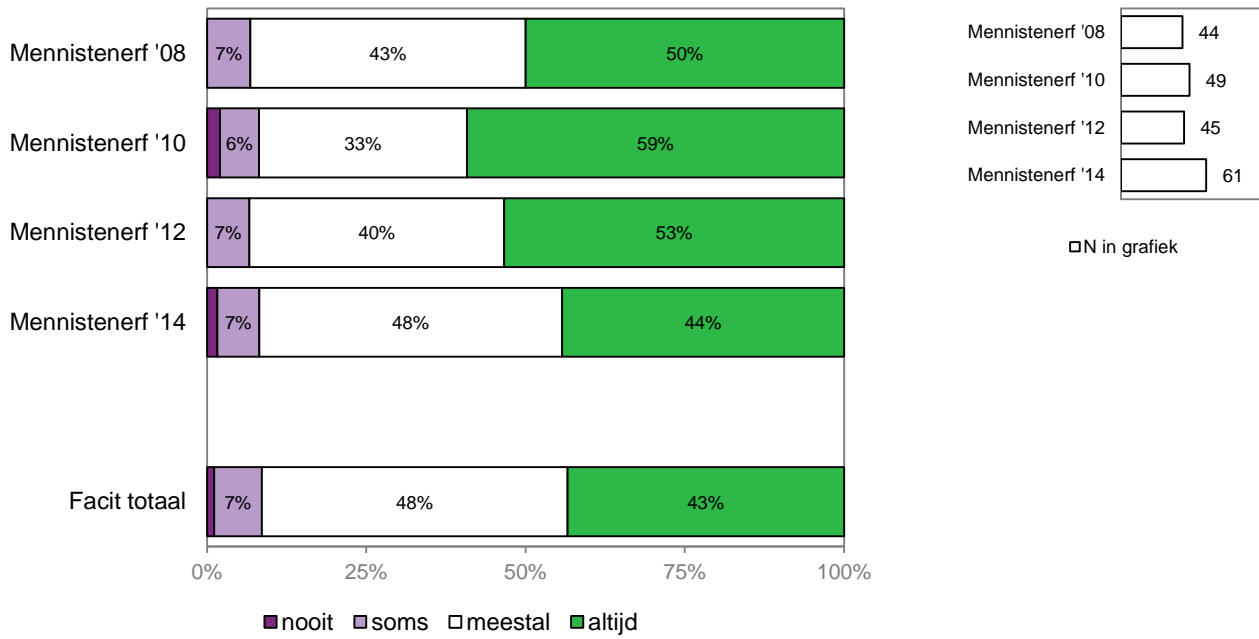


## Uw zelfstandigheid en activiteiten

De volgende vragen gaan over uw **zelfstandigheid** en uw **dagelijkse bezigheden** in de afgelopen 12 maanden.

## 22. Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?

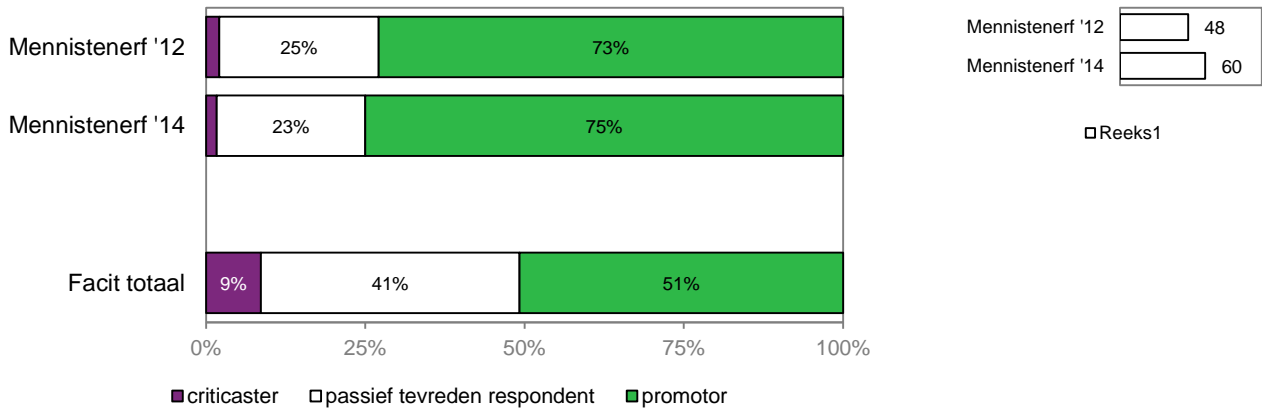


**23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?**

## Aanbevelen

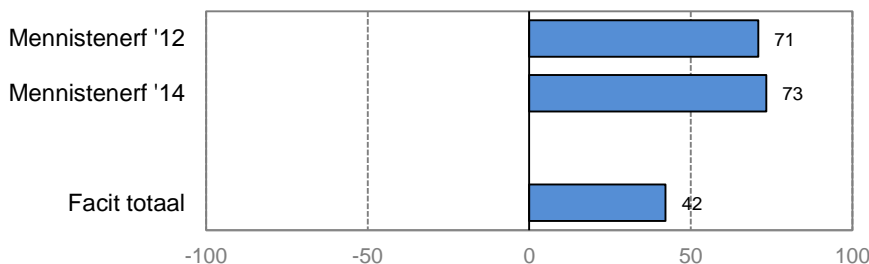
### 24. Zou u Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins bij uw vrienden en familie aanbevelen?

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)

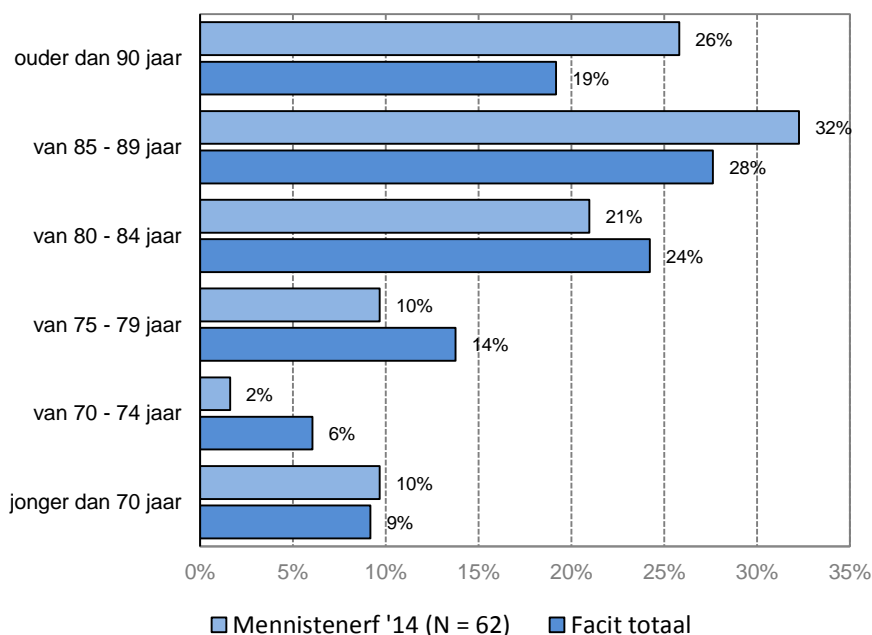
Op basis van deze indeling wordt de Net Promotor Score berekend door het percentage 'promotors' te verminderen met het percentage 'criticasters' (oftewel  $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$ ).



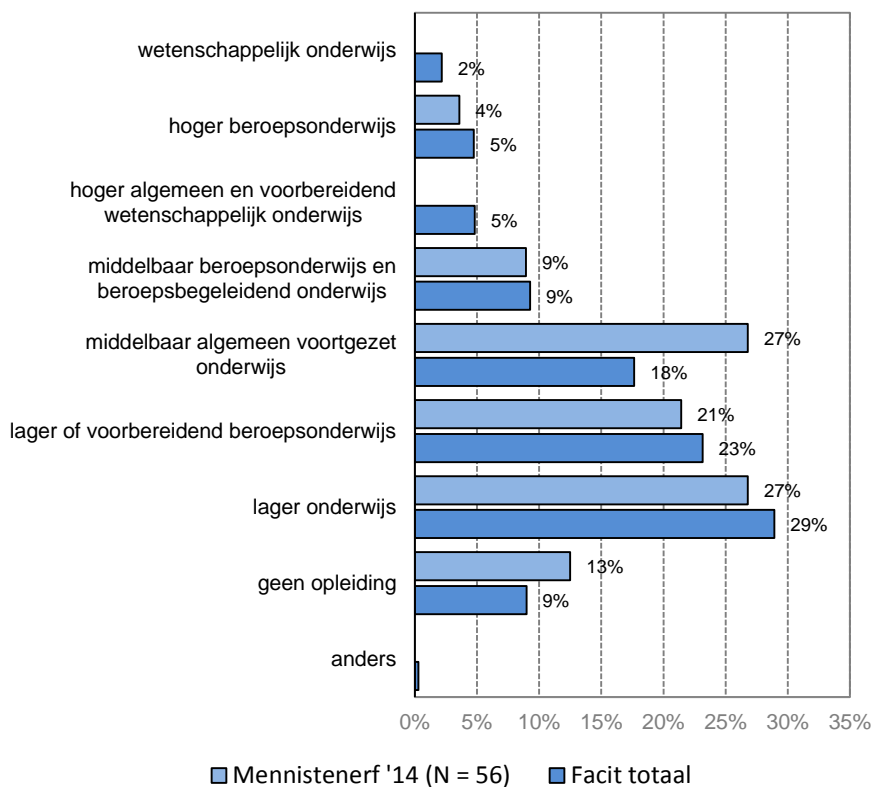
## Over uzelf

Tot slot nog een aantal vragen over **uzelf**.

### 25. Wat is uw leeftijd?

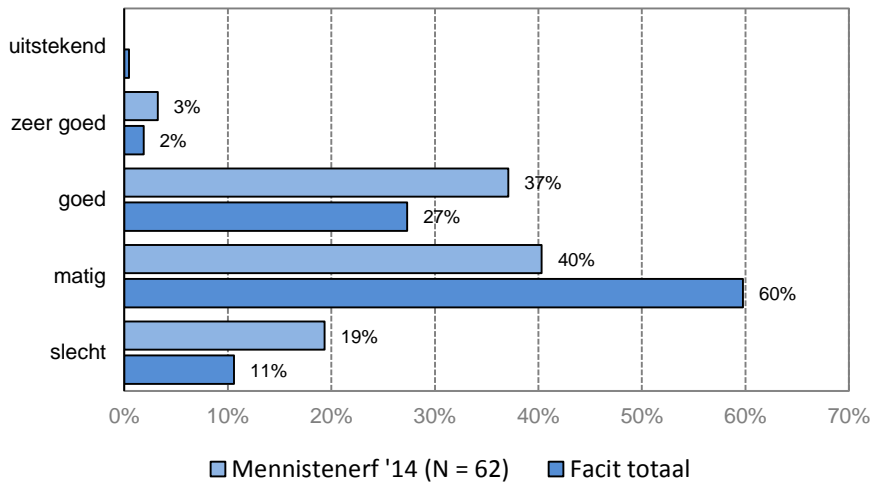


### 26. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)

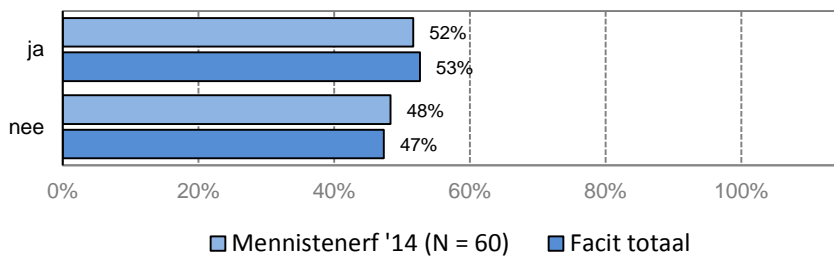




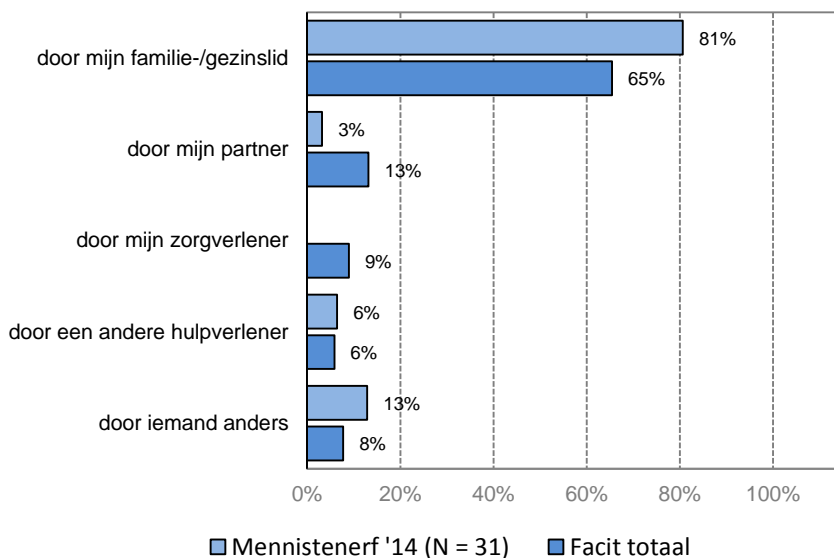
## 27. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



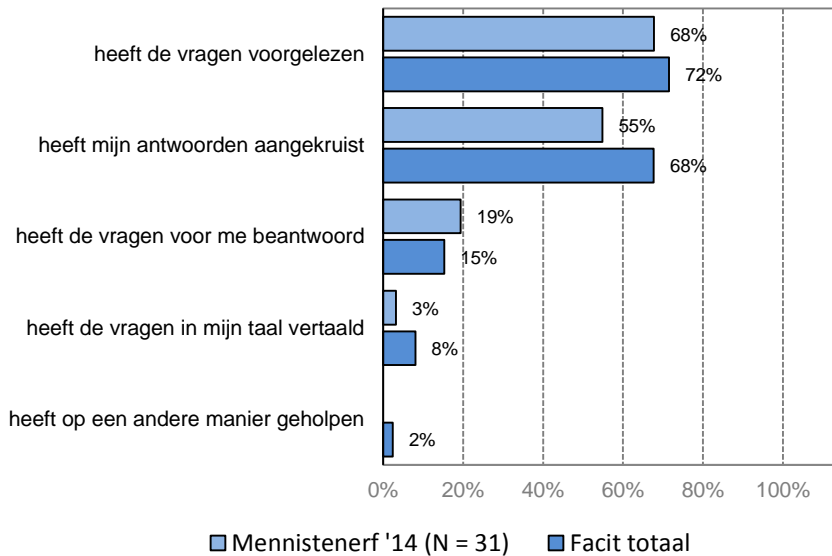
## 28. Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?



## 29. Door wie bent u geholpen bij het invullen van de vragenlijst? (U mag meer dan één vakje aankruisen)?



### 30. Hoe heeft die persoon u geholpen? (U mag meer dan één vakje aankruisen)?



### 31. 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 cliënten maakten bij deze vraag van de gelegenheid gebruik om hun tevredenheid over de zorg te uiten:

- Gaat prima. (2x)
- Het is goed zo.
- Ik heb geen klagen.
- Op dit moment niets.
- Op dit moment uitstekend.
- Prima.
- Tevreden.
- Zoals het nu gaat, is goed.
- Niets, het gaat uitstekend.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

#### *Lichamelijk welbevinden en gezondheid*

- Het eten is prima, alleen te vroeg!
- Het eten is niet erg variabel.
- Het eten is goed, maar wordt erg vroeg gebracht.
- Het wassen vindt de cliënt minimaal (geen douche mogelijk, dus wassen is belangrijk).

#### *Woon- en leefsituatie*

- Het enige wat er aan mankeert is dat ik al een jaar (zolang als ik hier woon) zit te wachten op de verbetering die gedaan zou worden aan een keukenkastje! En vastzetten sleutelgat. Al twee keer eerder aangegeven bij eerdere enquête.

#### *Participatie*

- Actief aansporen om wat te ondernemen.

#### *Mentaal welbevinden*

- Meer oog voor mijn algehele situatie (eenzaamheid).

*Kwaliteit van de zorgverleners*

- Het zou fijn zijn als sommige thuiszorg verleners wat meer ervaring zouden hebben, en wat zelfstandiger zouden zijn. Vooral bij jonge invalkrachten.
- Ze hebben het altijd druk. Dus moeten we geduld hebben.
- Minder gehaast, meer tijd voor een praatje.

*Kwaliteit van de zorgorganisatie*

- De ochtendhulp van voor half negen vind ik eigenlijk te vroeg en de avondhulp na half tien wel wat laat.
- Verschillende tijdstippen (zondag ochtend 08:05! In de week soms 10:00 uur).
- Nu word ik altijd laat geholpen met wassen. Het zou fijn zijn als het ook eens vroeger is.
- Meer regelmaat. De ene keer staat de zuster om 07:50 uur naast mijn bed, de andere keer 10:30 uur.
- Persoonlijke verzorging; meer aandacht aan afspraken en bij klachten niet alleen zeggen: kan voorkomen door niet op tijd geholpen 's morgens. Paar keer afspraken moeten afzeggen.
- Beter bereikbaarheid van contactpersoon.
- Zorginstelling graag ons beter informeren. Niet op het laatste moment.

*Overig*

- Geen verandering.
- Geen.
- Nee.
- Niets.
- Niet van toepassing.
- Niets.
- Niet van toepassing.
- Huishoudelijke hulp, geen klachten.
- Zorgverlening is maar enkele weken geweest. Namelijk ogen druppelen.

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

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

- Alles gaat goed met de zorg die wij krijgen, mijn partner en ik.
- Alles, gewoon tevreden.
- Alles.
- Alles. Geweldig.
- Gewoon erg tevreden over alles.
- Ik geef een tien!
- In zijn totaliteit.
- Tevreden.
- Totaal pakket.
- Totaal.
- Prima.
- Prima, alles.
- Over alles tevreden.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

#### *Lichamelijk welbevinden en gezondheid*

- Douchen. (3x)
- Dat je geholpen wordt met wassen en douchen. En het eten gebracht wordt.
- Medicijnen gebruik. Eten.
- Keuken.
- Benen zwachtelen.
- Medicijnen (Baxter).
- Persoonlijke hygiëne.
- Verzorging.
- De hulp met aankleden en dergelijke (zusters).
- Zusters die ons komen wassen.

#### *Mentaal welbevinden*

- Altijd een luisterend oor.
- De vriendelijkheid van de zorgverlener.
- Aandacht. Zeer attent en iedereen doet hun best voor mij. Oplettend.
- Door de zeer liefdevolle verzorging van alle medewerkers kan ik thuis blijven wonen en daar ben ik heel erg dankbaar voor.
- Het is een veilig en fijn gevoel te weten dat er altijd een professional in de buurt is die kan helpen bij problemen op zorggebied.
- Vriendelijkheid.
- Vriendelijkheid. Belangstelling.
- Warm en goed.
- Ze zijn vriendelijk.
- De verzorging en aandacht, controle, raad en advies als dit nodig is of/en om gevraagd wordt. Heb anders meegemaakt.

#### *Kwaliteit van de zorgverleners*

- Ben tevreden over het personeel. Zij helpen mij goed.
- Dat het allemaal aardige dames zijn.
- De hulp, ben ik zeer tevreden over. Ook diegene die mij wast, ben ik tevreden over.
- Prima krachten. Zeer ervaren.
- De snelheid als er hulp nodig is en de controles als ik me niet lekker voel, zijn erg goed.
- Zorgverleners.
- Met de dames die mij helpen zeer tevreden.
- Prima. Opgewekte dames.
- Aardig personeel.
- Ik krijg precies de goede hulp en ben ervan overtuigd dat ik zo nodig direct extra hulp zal krijgen. De medewerkers zijn over het algemeen aardig.
- Trouw en betrouwbaar!

#### *Overig*

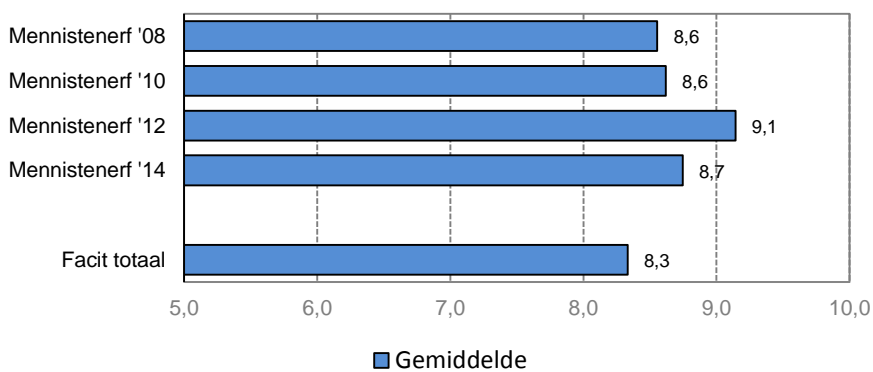
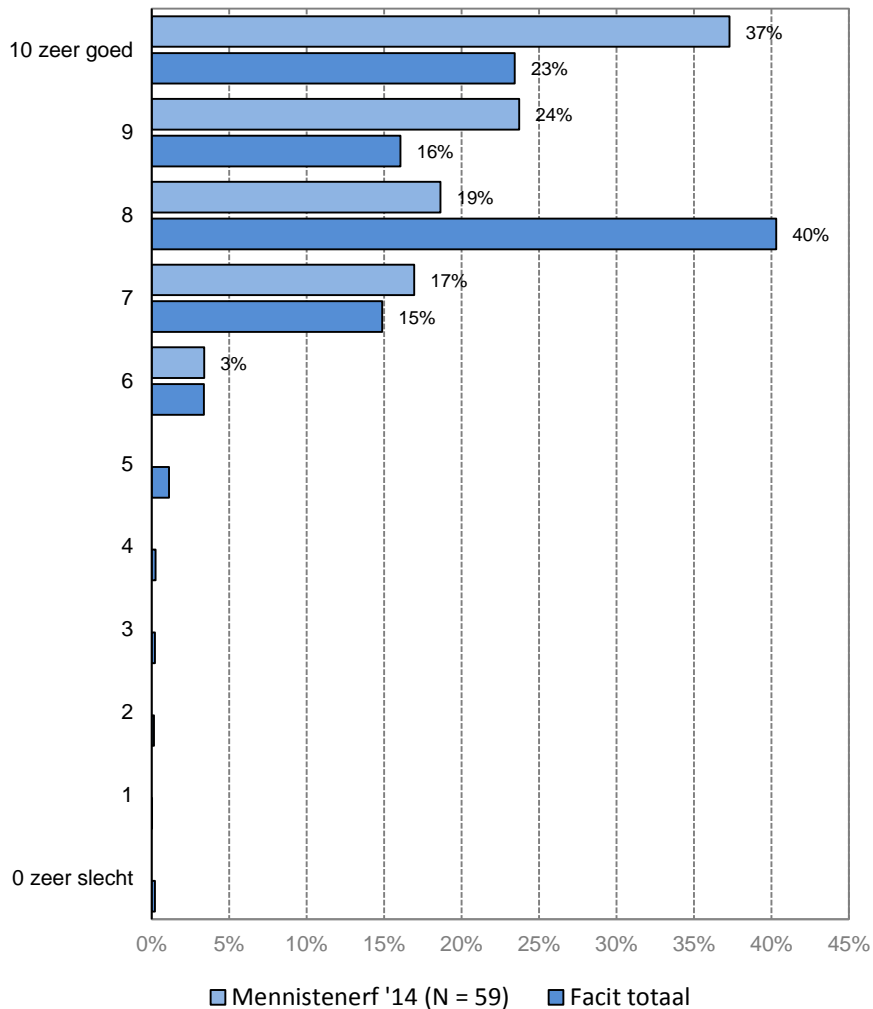
- De huishoudelijke hulp. (3x)
- Vind de huishoudelijke hulp fijn. Kan het erg goed mee vinden.
- Ja.
- Zie 31.

## Extra vragen

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

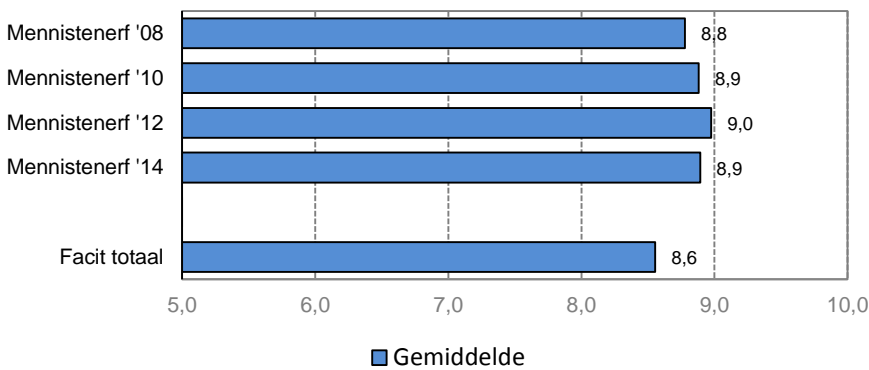
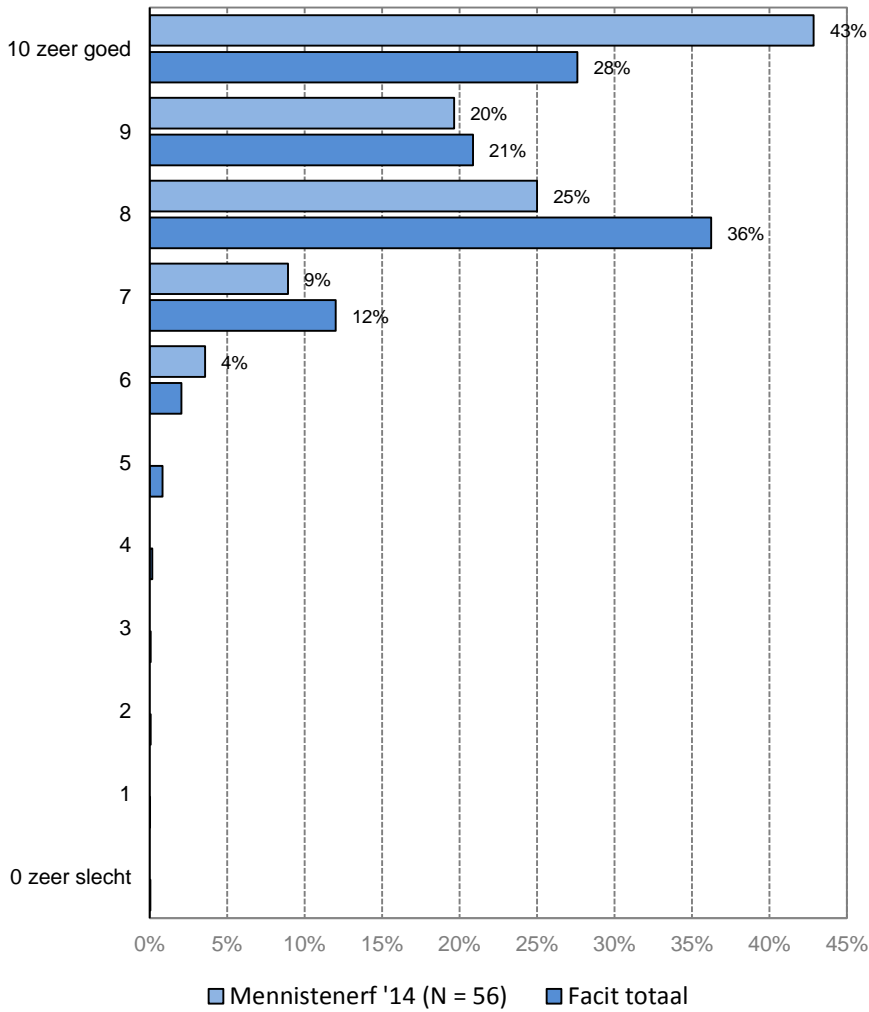
### 1. Welk cijfer geeft u de zorginstelling?

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

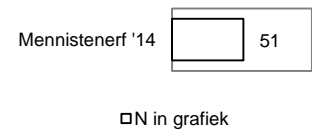
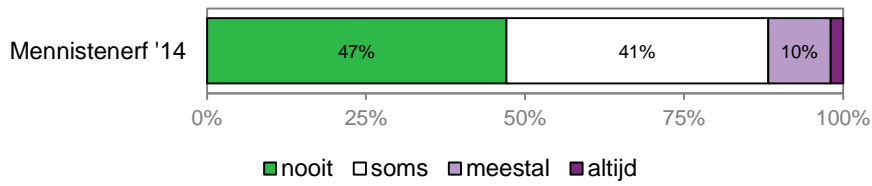


## 2. Welk cijfer geeft u de zorgverleners?

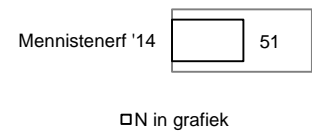
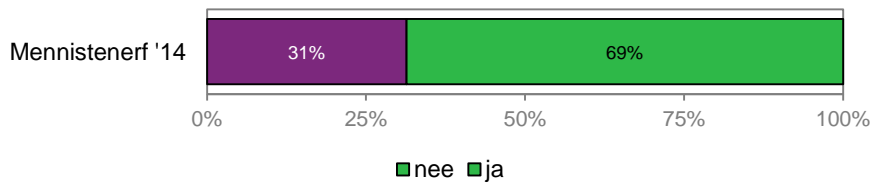
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



### 3. Voelt u zich wel eens eenzaam?



### 4. Heeft u wel eens gehoord van het sociaal wijkteam?







## 4 Indicatorscores

Een indicatorscore is het gemiddelde van antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de vragen die samen onder een indicator vallen<sup>5</sup>. De berekening van de indicatorscores gebeurt door aan de antwoorden nooit, soms, meestal en altijd een waarde van respectievelijk 1, 2, 3 en 4 punten toe te kennen (1 is de laagste en 4 de hoogst mogelijke score). Vragen met een andere schaal zijn omgezet naar een 4-puntsschaal.

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/Wijksteunpunt Dirk Prins is dit voor alle indicatoren het geval.

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
<b>Kwaliteit van leven</b>		
<b>4 Mentaal welbevinden</b>		
4.3 Ervaren bejegening	3,65	43
4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging	3,31	43
<b>5 Kwaliteit van de zorgverleners</b>		
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,59	44
<b>6 Kwaliteit van de zorgorganisatie</b>		
6.1 Ervaren inspraak	3,21	43
6.2 Ervaren informatie	3,54	43

Bovenstaande indicatorscores zijn berekend op basis van de vragenlijsten die na schoning en case-mix correctie in aanmerking komen voor verwerking en externe publicatie. Dit is de reden dat het aantal respondenten in bovenstaande tabel kleiner is dan het aantal respondenten wat eerder in de rapportage is gepresenteerd.

<sup>5</sup> 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.

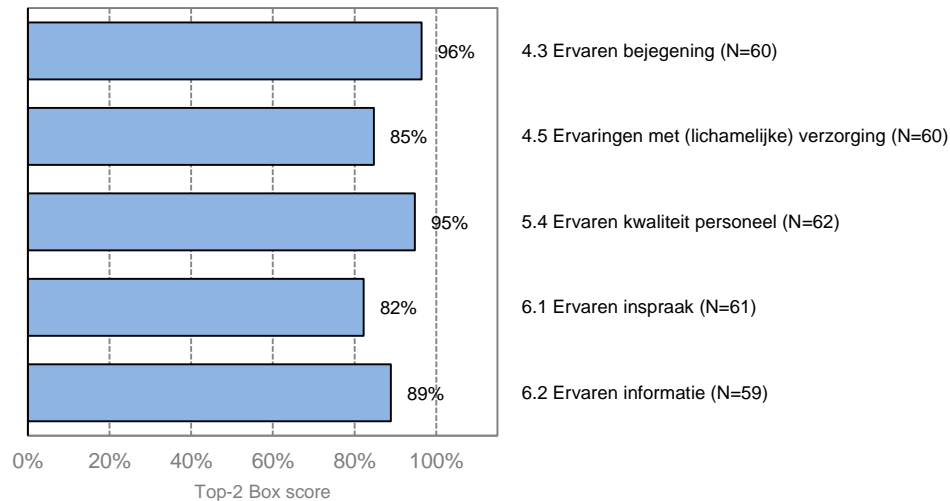
Daarnaast wordt door middel van verschilcores een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2012 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschilcores bepaald. Wanneer een verschil significant is ( $p < ,05$ ) betekent dit dat deze groter is dan op basis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

## 1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

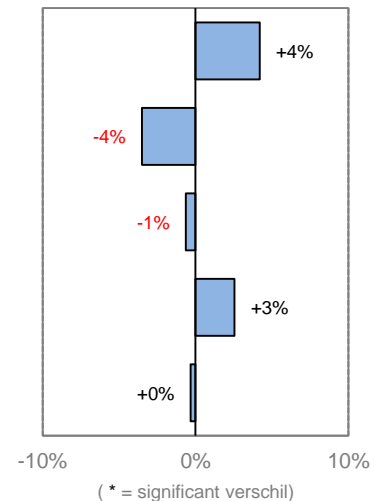
De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschilcores gepresenteerd in vergelijking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

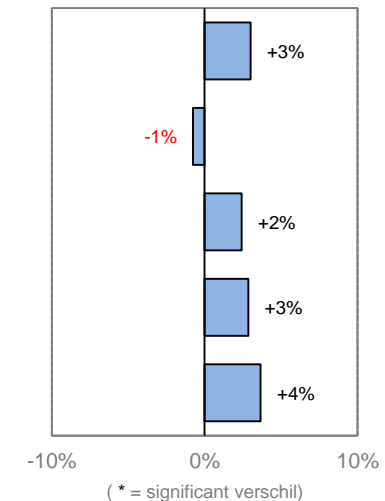
Percentage respondenten met positieve ervaring op indicator in Mennistenerf '14



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	11. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur)	100%	+ 0%	+ 5%
	14. Vertrouwt u de zorgverleners?	100%	+ 0%	+ 3%
	17. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?	98%	+ 3%	+ 5%
	6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?	97%	+ 5%	+ 2%
	15. Werken de zorgverleners vakkundig?	97%	+ 1%	+ 2%
	19. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	97%	+ 8%	+ 2%
	20. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?	97%	+ 1%	+ 1%
	13. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	95%	+ 2%	+ 4%
	18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	95%	+ 3%	+ 2%
	8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?	95%	- 1%	+ 2%
	9. Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen en suggesties?	94%	+ 1%	+ 6%
	21. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt?	94%	+ 9%	+ 3%
	23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?	92%	- 2%	+ 0%
	7. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?	90%	+ 1%	+ 1%
	3. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt?	86%	- 5%	+ 1%
	16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners?	86%	- 7%	+ 1%
5 Laagste	12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?	83%	- 4%	+ 9%
	10. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?	81%	+ 1%	+ 2%
	4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?	75%	+ 4%	- 4%
	22. Kunt u de dingen doen die u belangrijk vindt?	58%	- 19%	- 7%
	5. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt?	57%	+ 11%	+ 12%



## 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.

Omdat er voor Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins minder cliënten aangeschreven zijn dan de reguliere CQI steekproefomvang, namelijk 74 in plaats van 110, zijn ook de conclusies gebaseerd op de antwoorden van een kleiner aantal cliënten: er waren uiteindelijk 62 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 cliënten het totaalbeeld voor Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins vertekenen.

### 2.2 Conclusies op indicatorniveau

Uit de Top-2 box scores blijkt dat de resultaten van Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins op 3 indicatoren (iets) verbeterd zijn ten opzichte van de meting in 2012. De indicator Ervaren Bejegening laat de grootste vooruitgang zien. 2 indicatoren scoren iets lager. Deze scores zijn echter niet significant hoger of lager dan de scores in 2012.

De Top-2 box scores laten zien dat voornamelijk de indicator Ervaren informatie beter scoort ten opzichte van andere door Facit gemeten organisaties in 2012. 4 indicatoren scoren beter dan het Facit totaal en 1 iets lager. Ook hier betreft het geen significante verschillen.

### 2.3 Conclusies op vraagniveau

## Thema 4. Mentaal welbevinden

### Indicator 4.3 Ervaren bejegening

Van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt 98% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren. 95% zegt dat hun zorgverleners goed antwoord geven op hun vragen. Volgens 97% heeft hun zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met hen gaat.

### Indicator 4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging

97% van de geraadpleegde cliënten geeft aan de verzorging te krijgen op de manier waarop zij dat willen, en 94% geeft aan de persoonlijke verzorging (hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enzovoorts) te krijgen op de momenten waarop zij dat willen. 58% van de cliënten zegt de dingen te kunnen doen die zij belangrijk vinden en 92% geeft aan zich met thuiszorg goed te kunnen redden in het dagelijks leven.

## Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners

### Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel

95% van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt dat de zorgverleners goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen. Alle cliënten vertrouwen de zorgverleners en volgens 97% werken de zorgverleners vakkundig. Volgens 86% van de geraadpleegde cliënten werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners (bijvoorbeeld de huisarts, een specialist, fysiotherapeut of diëtiste).

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

### **Indicator 6.1 Ervaren inspraak**

Van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt 86% mee te kunnen beslissen over de inhoud van de thuiszorg die ze krijgen (over de soort taken en werkzaamheden). 75% zegt mee te kunnen beslissen over de tijdstippen en dagen waarop ze thuiszorg krijgen en 57% over van wie (welke zorgverlener) zij thuiszorg krijgen.

97% van de geraadpleegde cliënten geeft aan dat Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins de afspraken over de zorg goed nakomt en 95% vindt dat Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins voldoende open staat voor hun wensen.

### **Indicator 6.2 Ervaren informatie**

90% van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins en 94% vindt dat Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins (de leidinggevende of directie) goed reageert op hun vragen en suggesties.

81% van de geraadpleegde cliënten zegt het op tijd te horen als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie. Alle cliënten zeggen dat ze Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins overdag (van 9 tot 17 uur) telefonisch goed kunnen bereiken, en 83% zegt te weten hoe en wanneer hun contactpersoon bij Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins telefonisch bereikbaar is.

### **Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag**

Voor Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins geldt dat 1,7% van de respondenten een criticaster is, 23,3% een passief tevreden respondent en 75,0% een promotor. De Net Promotor Score voor Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins is 73.

### **Cijfers totaaloordeel**

Aan het einde van de vragenlijst is aan de cliënten gevraagd om middels een cijfer een totaaloordeel te geven over Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins en over de zorgverleners van Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins.

Het meest voorkomende cijfer voor Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins is een 10. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 6. Het gemiddelde cijfer voor Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins is een 8,7.

Voor de zorgverleners van Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins is het meest voorkomende cijfer een 10. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 6. Gemiddeld worden de zorgverleners van Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins met een 8,9 beoordeeld.

### **Extra vragen**

88% van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt zich over het algemeen niet eenzaam te voelen. 69% heeft wel eens gehoord van het sociaal wijkteam.

### 3 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging met de CQ-index voor Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins geven op verschillende punten aanleiding tot tevredenheid. Uiteraard zijn er ook enkele verbeterpunten te benoemen. De aanbevelingen hieronder betreffen situaties waarin een deel van de cliënten minder tevreden was. Soms was dat maar een klein deel, maar lijkt het onderwerp ons belangrijk of maakten cliënten er aanvullende opmerkingen over. De aanbevelingen zijn bedoeld als handreiking voor verdere verbetering.

#### **Thema 4: Mentaal welbevinden**

- Vraag cliënten of de thuiszorg er aan bijdraagt dat ze de dingen kunnen (blijven) doen die ze belangrijk vinden en of ze zich met thuiszorg goed te kunnen redden in het dagelijks leven. Leg hierover gemaakte afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij de eerstvolgende evaluatiebespreking.

#### **Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners**

- Voer periodiek overleg met hulpverleners waarmee Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins samenwerkt en bespreek bij die gelegenheid ook de uitkomsten van deze raadpleging. Verken welke verbeterpunten in samenspraak met hen opgepakt zouden kunnen worden.

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

- Bespreek bij de intake- en evaluatiegesprekken met alle cliënten dat ze niet alleen kunnen meebeslissen over de taken die de thuiszorg verricht, de wijze waarop ze hun persoonlijke verzorging krijgen en op welke momenten, maar ook door welke zorgverlener. Onderzoek de mogelijkheden tot aanpassing, waar nodig.
- Vraag cliënten bij evaluatiegesprekken of de tijdstippen en dagen waarop zij Zorg Thuis krijgen hen schikken, pas zo nodig de afspraken aan.
- Maak duidelijke afspraken over de wijze waarop de cliënt geïnformeerd wordt als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie hoe vervanging geregeld wordt als een zorgverlener ziek is en hoe vervangende zorgverleners zich op de hoogte stellen van taken en werkzaamheden en wat te doen als de cliënt de Zorg Thuis op een ander tijdstip of een andere dag wenst.
- Toon flexibiliteit als de cliënt zelf aangeeft dat hij/zij thuiszorg wenst op een andere dag of een ander tijdstip en stel er eer in om zo soepel mogelijk aan deze wensen tegemoet te komen.
- Breng bij alle cliënten (nogmaals) onder de aandacht op welke tijden en hoe de contactpersoon van Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins te bereiken is. Voor afspraken die voor alle cliënten gelijk zijn, kunnen ook folders of informatiebladen (voor in het dossier), stickers (voor op het dossier of op de telefoon) of kaartjes (voor naast de telefoon) gemaakt worden.
- Vraag cliënten of ze een aanbeveling willen schrijven voor de organisatie. Verzamel aanbevelingen, vermeld ze (na toestemming) op de website van Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins of wijd er een vaste rubriek aan in het huisorgaan.

**Extra vragen**

- Vraag cliënten in intake- en evaluatiegesprekken of ze eenzaam zijn. Zorg er voor dat
- medewerkers goed op de hoogte zijn wat Het Mennistenerf/ Wijksteunpunt Dirk Prins of andere zorg- en welzijnsaanbieders op dit gebied zouden kunnen betekenen. Breng cliënten in contact met organisaties die de cliënt hierbij kunnen ondersteunen
- Breng het sociaal wijkteam onder de hoogte van de cliënten en geef duidelijk aan wat dit team voor de cliënt zou kunnen betekenen.
- Benut verschillende manieren van informatievoorziening. Door informatie te herhalen en op verschillende manieren aan te bieden (mondeling, schriftelijk, visueel, auditief, kabelkrant, nieuwsbrief/ huisorgaan, website, aanplakbiljetten), worden meer cliënten bereikt. Informeer mantelzorgers en naasten van cliënten over de informatie die aan cliënten wordt verstrekt.

**Tot slot**

Onze aanbevelingen sluiten over het algemeen aan bij afspraken die in veel organisaties al bestaan, maar in de praktijk dan bij de cliënten 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 willen we ter afsluiting de volgende algemene adviezen geven:

- 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 cliënten 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.

## 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
<b>Kwaliteit van leven</b>			
<b>1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid</b>			
1.1 Ervaringen met maaltijden	25, 26	27, 28, 29	-
<b>2 Woon- en leefsituatie</b>			
2.1 Omgang met elkaar	20	24	-
2.2 Ervaringen met schoonmaken	19	20	-
2.3 Ervaringen met inrichting	23	22	-
2.4 Ervaringen met privacy	21	21	-
<b>3 Participatie</b>			
3.1 Zinvolle dag	24	23, 25, 26	-
<b>4 Mentaal welbevinden</b>			
4.3 Ervaren bejegening	16, 17, 18	13, 14, 15,	17, 18, 19
4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging	-	-	20, 21, 22, 23
<b>5 Kwaliteit van de zorgverleners</b>			
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	7	16	-
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	6, 8, 9, 10	17, 18, 19	13, 14, 15, 16
<b>6 Kwaliteit van de zorgorganisatie</b>			
6.1 Ervaren inspraak	11, 12, 13	6, 7, 11	3, 4, 5, 6, 8
6.2 Ervaren informatie	14, 15	8, 9, 10, 12	7, 9, 10, 11, 12
6.3 Aanbevelingsvraag	27	30	24
<b>7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid</b>			
7.5 Ervaren veiligheid	22	-	-

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

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



## **Bijlage 2: Vragen CQI VV&T ZT gerubriceerd naar de thema's en indicatoren**

### **4. Mentaal welbevinden**

#### **4.3 Ervaren bejegening**

17. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?
18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?
19. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?

#### **4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging**

20. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?
21. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt? (bijvoorbeeld hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enzovoorts)
22. Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?
23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?

### **5. Kwaliteit van de zorgverleners**

#### **5.4 Ervaren kwaliteit personeel**

13. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?
14. Vertrouwt u de zorgverleners?
15. Werken de zorgverleners vakkundig?
16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.

### **6. Kwaliteit van de zorgorganisatie**

#### **6.1 Ervaren inspraak**

3. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (over de soort taken en werkzaamheden)
4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?
5. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener)
6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?
8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?

#### **6.2 Ervaren informatie**

7. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?
9. Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen en suggesties?
10. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?
11. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur)
12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?

#### **6.3 Aanbevelingsvraag**

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