

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Rapportage CQ-index VV&T interviews met bewoners

Zorggroep Crabbehoff
Locatie Crabbehoff

oktober 2015



Over Facit

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

Onze klanten waarderen ons om onze pragmatische en flexibele manier van werken en onze persoonlijke benadering. Bij een groot aantal organisaties is inmiddels ervaring opgedaan met cliëntparticipatie in het algemeen en het uitvoeren van cliëntenraadpleging in het bijzonder. Sinds 2007 heeft Facit van meer dan 150.000 cliënten de ervaringen in kaart gebracht. Facit conformeert zich aan de internationale gedragscodes voor marktonderzoek van Esomar en WAPOR en is geaccrediteerd als officieel CQI-meetbureau. Facit werkt niet met onderaannemers en voert alle onderdelen van de cliëntenraadplegingen met de CQ-index in eigen beheer en met eigen medewerkers uit.

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

Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
DEEL I.....	5
1 Normen Goede Zorg en de CQ-index VV&T	7
1.1 Visie	7
1.2 Goede zorg	7
1.3 De CQ-index	8
2 De CQ-index bij Crabbehoff	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.....	29
DEEL II.....	31
1 Top-2 Box scores	33
1.1 Inleiding.....	33
1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau	34
1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau	35
2 Conclusies	37
2.1 Inleiding.....	37
2.2 Conclusies op indicatorniveau.....	37
2.3 Conclusies op vraagniveau	37
3 Aanbevelingen	39
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	43
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T somatiek gerubriceerd naar thema's en indicatoren	45

Inleiding

Facit heeft voor Zorggroep Crabbehoff een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de bewoners van Crabbehoff 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 Crabbehoff. Beschreven wordt hoe de steekproefrekening, informatievoorziening en dataverzameling zijn verlopen en de respons van het onderzoek wordt weergegeven. In hoofdstuk 3 staan op vraagniveau de uitkomsten van de raadpleging weergegeven, evenals de antwoorden op de open vragen 'waar bent u tevreden over als het gaat om de zorg die u nu krijgt' en 'wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu krijgt'. Deze antwoorden zijn door Facit gerubriceerd naar de thema's uit het kwaliteitsdocument. Tot slot treft u in hoofdstuk 4 de indicatorscores aan.

In DEEL II van deze rapportage worden de uitkomsten weergegeven in Top-2 Box scores op indicatorniveau en op vraagniveau en worden conclusies en aanbevelingen geformuleerd. Dit deel valt niet onder de richtlijnen van de CQ-index en om deze reden ook niet onder het 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 Crabbehoff.

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
Sabine van Pelt
november 2015

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

1.1 Visie

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

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

1.2 Goede zorg

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

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

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

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

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

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

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

1.3 De CQ-index

De CQ-index (ook wel CQI genoemd) staat voor Consumer Quality Index, een gestandaardiseerde methodiek om klantervaringen in de zorg te meten, te analyseren en te rapporteren. Het tweejaarlijks meten van de ervaringen van cliënten wordt uitgevoerd door een geaccrediteerd meetbureau². Meestal wordt aan patiënten en cliënten een schriftelijke vragenlijst voorgelegd. Daarnaast wordt voor sommige cliëntengroepen gewerkt met online vragenlijsten of met interviews.

De CQ-indexen voor de VV&T zijn ontwikkeld door het NIVEL (het Nederlands instituut voor onderzoek van Gezondheidszorg) en vragen naar de cliëntervaringen op de verschillende thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.

Er zijn voor de VV&T drie verschillende vragenlijsten beschikbaar:

- De CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor interviews met bewoners
- De CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners
- De CQ-index voor ervaringen met de zorg thuis; voor de thuiswonende cliënten van thuiszorgorganisaties of zorginstellingen.

Voor het onderzoek naar de ervaringen van bewoners van Crabbehoff 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 Zorggroep Crabbehoff zijn er extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van bewoners met de zorg van Crabbehoff 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 Zorggroep Crabbehoff zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadpleging voor Crabbehoff voor 2015, ook de uitkomsten gepresenteerd van geheel Zorggroep Crabbehoff. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit 13.238 respondenten die geraadpleegd zijn met versie 4.1 van de vragenlijst in de periode januari 2013 tot en met december 2014.

De verschillen tussen gepresenteerde uitkomsten dienen als achtergrondinformatie en kunnen pas na nadere statistische analyse als significant verschil worden benoemd. Er is geen sprake van een vergelijking volgens de CQI-richtlijnen omdat er op de gepresenteerde uitkomsten geen case-mix correctie is toegepast. Er kunnen dan ook verschillen optreden met de vergelijkingsinformatie in de landelijke Rapportage Kwaliteitsdocument 2015, die Crabbehoff zal ontvangen vanuit de landelijke database.

² Accreditatie van CQI-meetbureaus vindt plaats door CIO.

2 De CQ-index bij Crabbehoff

2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 88 bewoners die in september 2015 in Crabbehoff woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Crabbehoff 33 bewoners uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners dat benaderd kon worden voor een interview bedroeg aldus 55. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 82,3 jaar. Uit deze 55 bewoners is de steekproef van 33 bewoners getrokken. De gemiddelde leeftijd van de bewoners in de selectie bedroeg 81,9 jaar. Daarnaast is een reservelijst samengesteld met 22 bewoners.

2.2 Informatievoorziening

Alle bewoners zijn door Crabbehoff per brief geïnformeerd over de komst van de interviewers. In deze brief waren de namen en foto's van de interviewers opgenomen en werd aangekondigd op welke dag(en) de interviews plaats zouden vinden. Daarnaast werden in de brief ook het doel van het onderzoek, en de vertrouwelijkheid en anonimiteit van het onderzoek toegelicht.

De cliëntenraad en de medewerkers zijn voorafgaand aan de start van de raadpleging geïnformeerd over het doel van de raadpleging en de wijze waarop de raadpleging zou gaan plaatsvinden.

2.3 Dataverzameling

De interviews zijn door Facit gehouden conform de landelijke richtlijnen in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 04 (september 2013) en de bijbehorende werkinstructies. De interviews hebben plaatsgevonden op 13 oktober 2015 en zijn afgenomen door mevrouw Swinkels, mevrouw van Ameijde en de heer Baak.

2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder bewoners zijn 40 bewoners van Crabbehoff benaderd voor een interview (1 bewoner bleek te zijn overleden). Met 33 bewoners kon een interview worden gehouden. De respons voor deze raadpleging komt hiermee op 82,5%

Alle door Facit verwerkte vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database. Als één of meerdere van de achtergrondvragen niet is ingevuld, komt de vragenlijst niet in aanmerking voor verwerking en publicatie omdat er dan geen case-mix correctie kan plaatsvinden. De antwoorden van de betreffende respondent zijn in dat geval wel in deze rapportage verwerkt maar worden niet meegenomen voor het berekenen van de indicatorscore in de landelijke database. Naar onze verwachting komen er van deze raadpleging 33 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie.

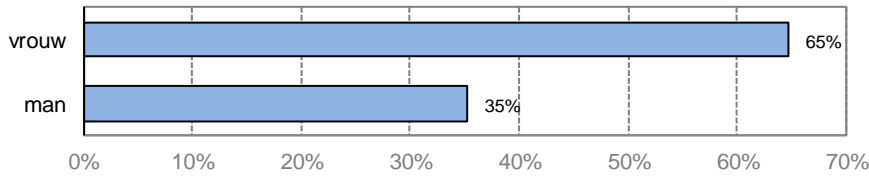
Na accordering door Zorggroep Crabbehoff worden de resultaten gepubliceerd op KiesBeter³. Daarnaast kan Zorggroep Crabbehoff ervoor kiezen om de gegevens ook aan te laten leveren voor de Benchmark in de Zorg en de Spiegelrapportage van ActiZ.

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

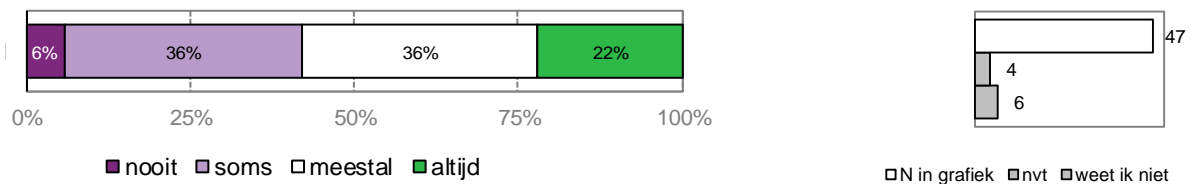
2.5 Leeswijzer

Alle door Facit ontvangen vragenlijsten zijn verwerkt in deze rapportage, ook de vragenlijsten van respondenten die één of meerdere van de achtergrondvragen niet hebben ingevuld, De antwoorden op de gestelde vragen worden in staafdiagrammen gepresenteerd.

De staafdiagrammen van de achtergrondvragen zien er als volgt uit:



De staafdiagrammen van de ervaringsvragen zien er als volgt uit:



Onder de staafdiagrammen staan de verschillende antwoordcategorieën die in het diagram voorkomen. In de staven staat het percentage respondenten dat het betreffende antwoord heeft gegeven. Omdat dit afgeronde percentages zijn, kan het soms voorkomen dat ze opgeteld niet exact op 100% uitkomen.

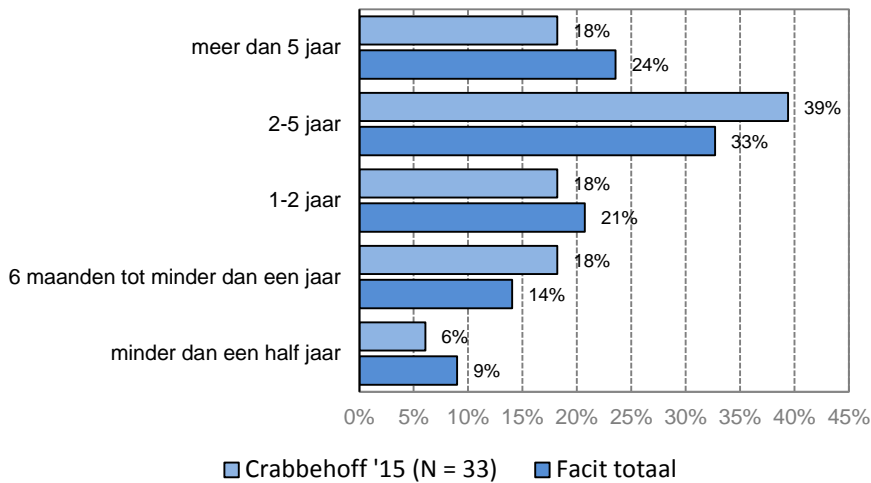
Rechts van de staafdiagrammen is aangegeven met N in grafiek hoeveel respondenten in totaal de vraag beantwoord hebben. Bij vragen met de antwoordcategorieën 'weet niet' en/of 'niet van toepassing', wordt ook rechts van het staafdiagram aangegeven hoeveel respondenten dat antwoord gegeven hebben.

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

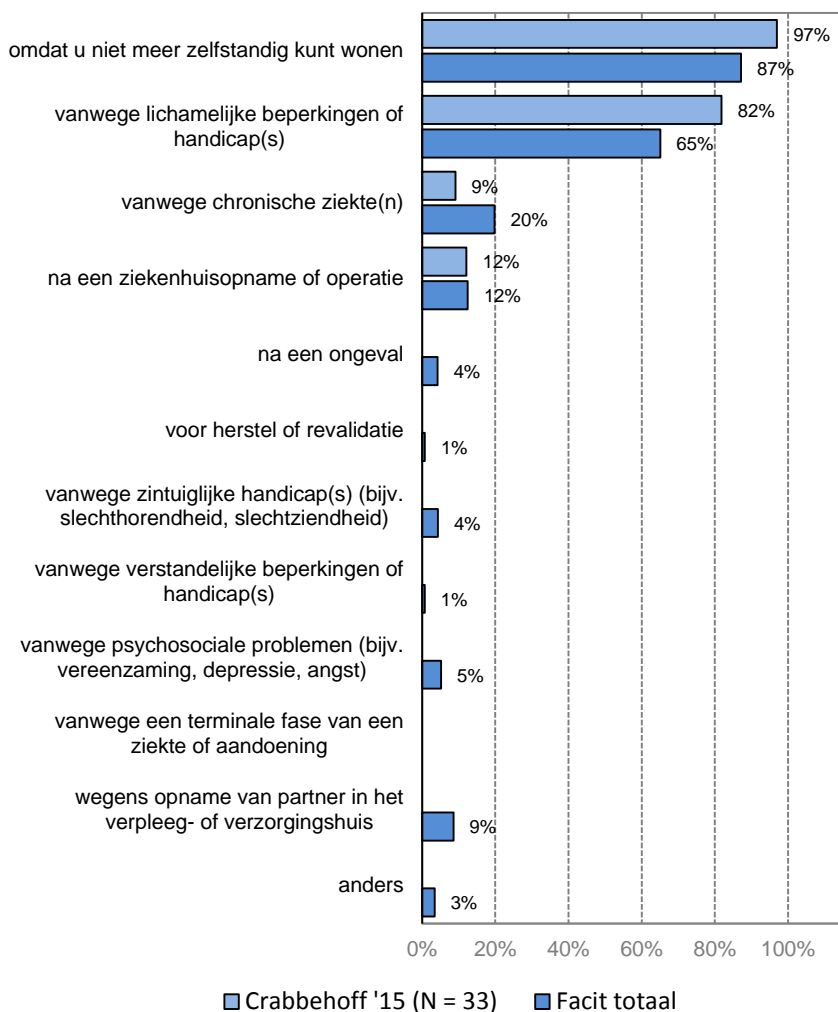
3 Uitkomsten

Over uzelf

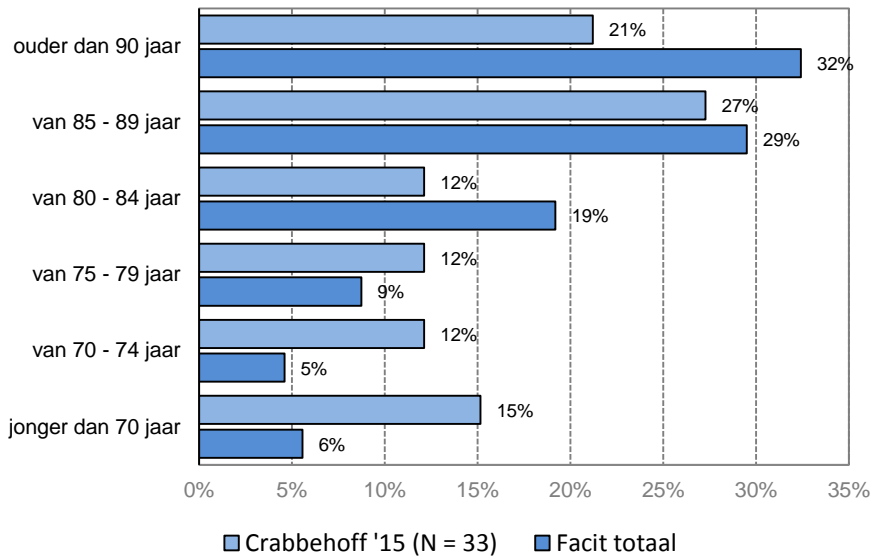
1. Hoe lang woont u in dit huis?



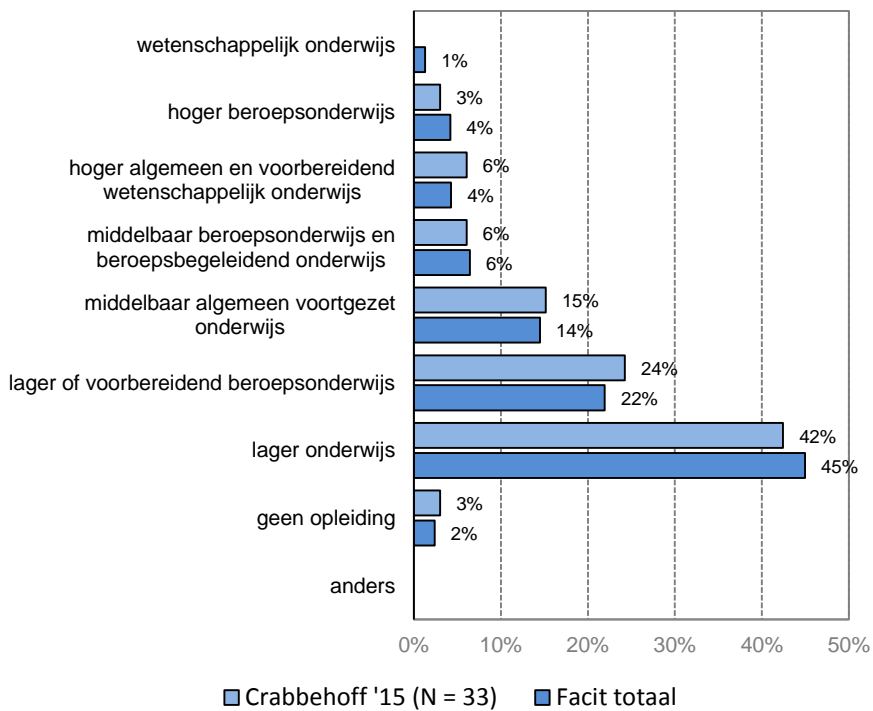
2. Waarom woont u in dit huis? (meerdere antwoorden mogelijk)



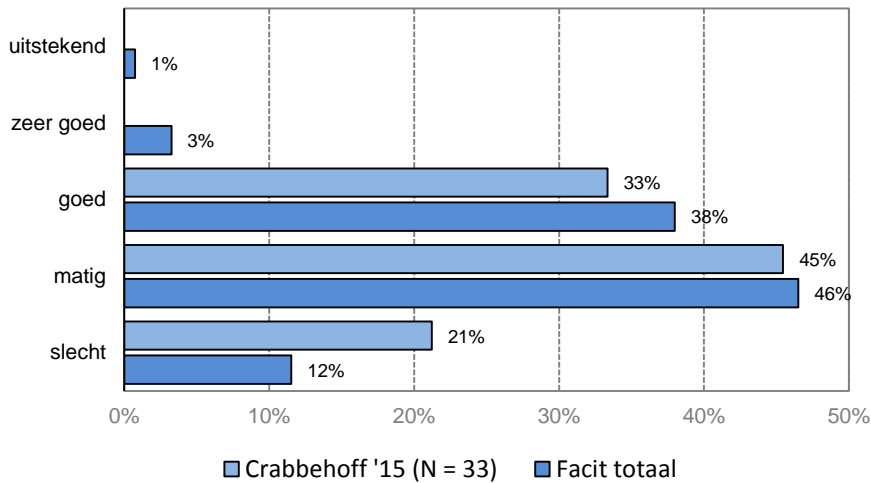
3. Leeftijd in klassen



4. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?



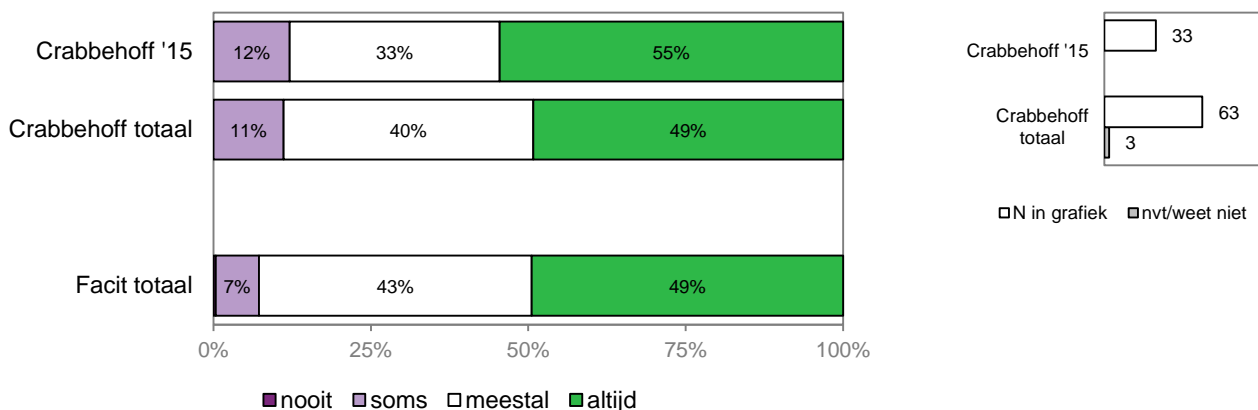
5. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



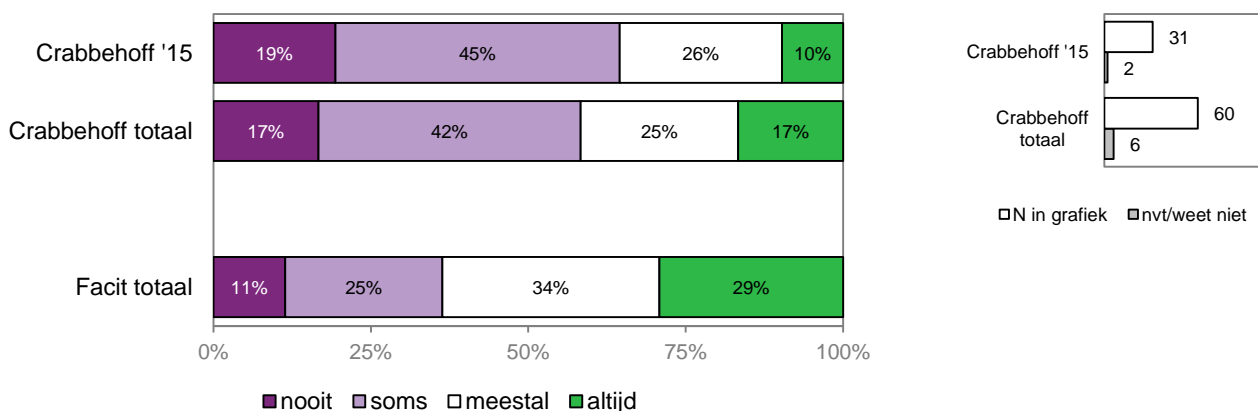
Deskundigheid zorgverleners

De volgende vragen gaan over de **deskundigheid** en **beschikbaarheid** van zorgverleners in dit huis in de afgelopen 12 maanden. Het gaat hierbij om de verzorgenden en verpleegkundigen.

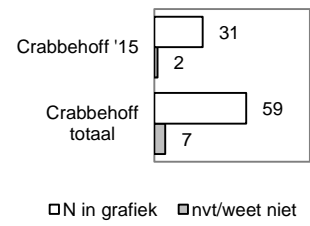
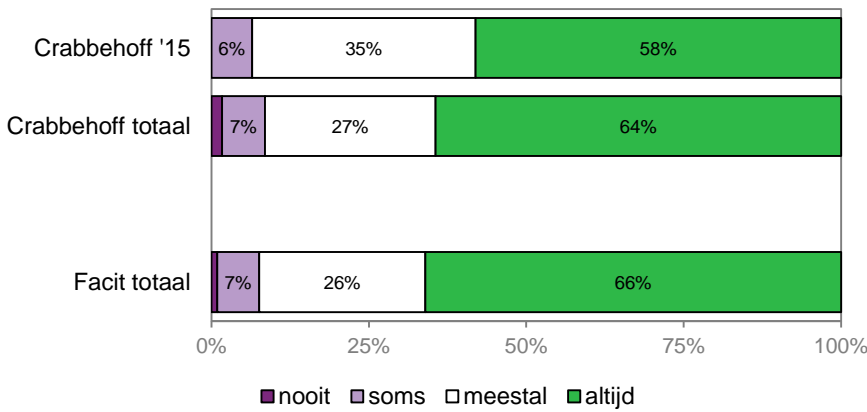
6. Werken de zorgverleners vakkundig?



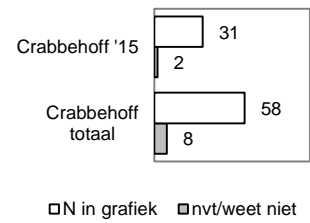
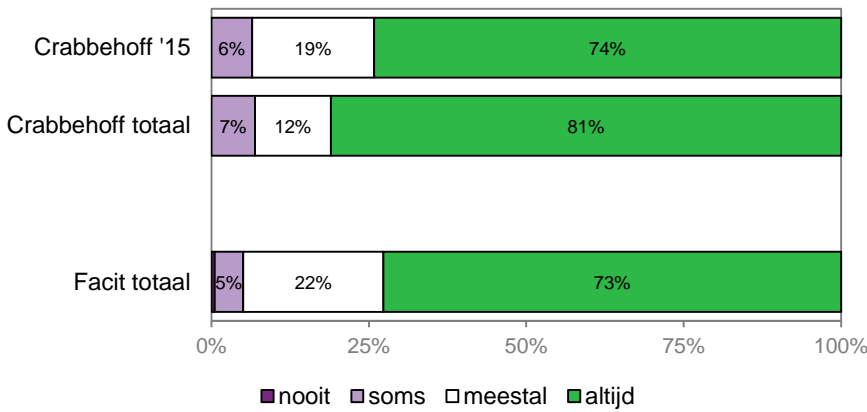
7. Is er genoeg personeel in huis?



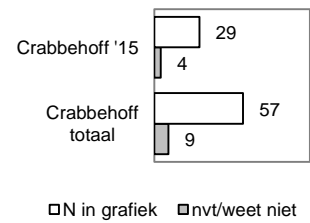
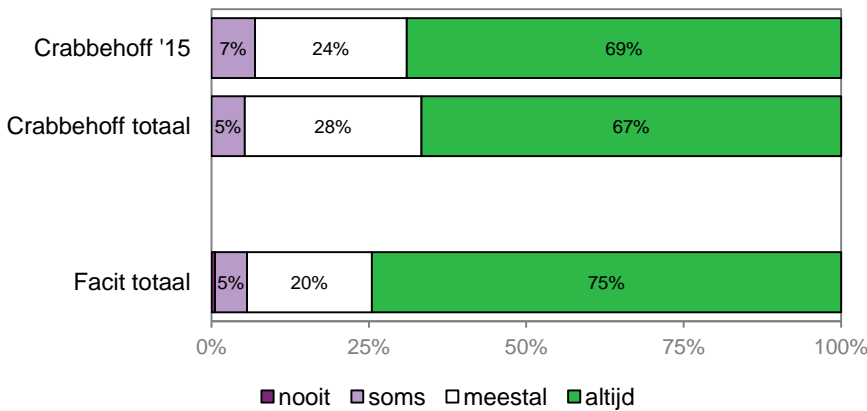
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?



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



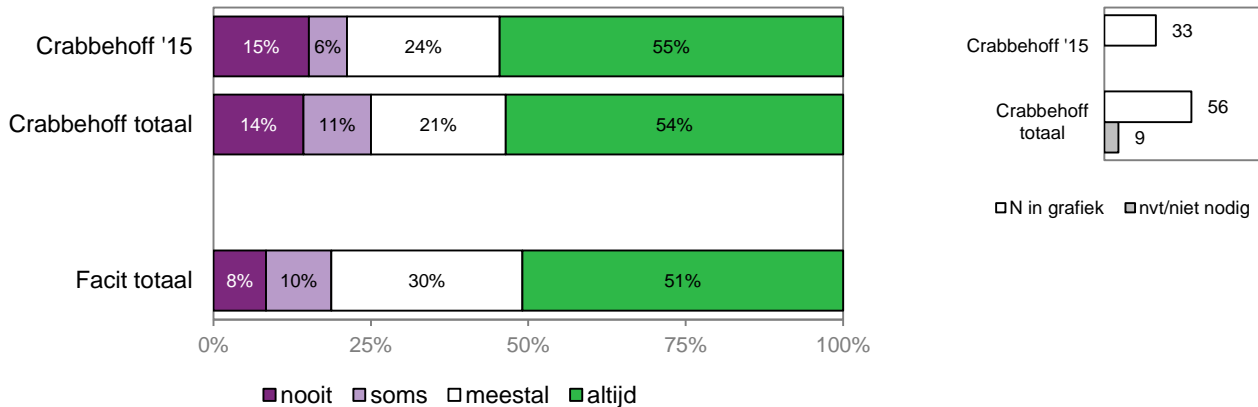
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?



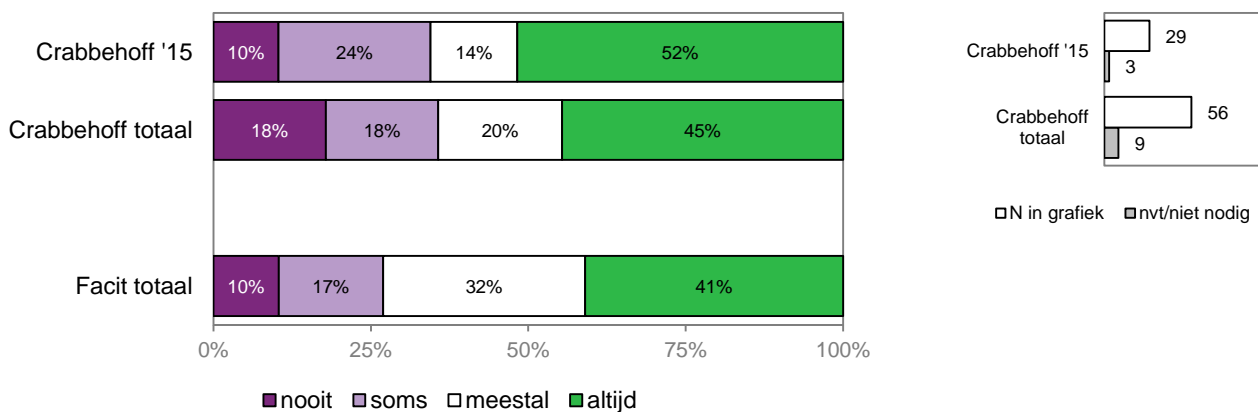
Afspraken en Overleg

De volgende vragen gaan over de **afspraken** en het **overleg** met de zorginstelling over de zorg, bij uw opname of in de afgelopen 12 maanden.

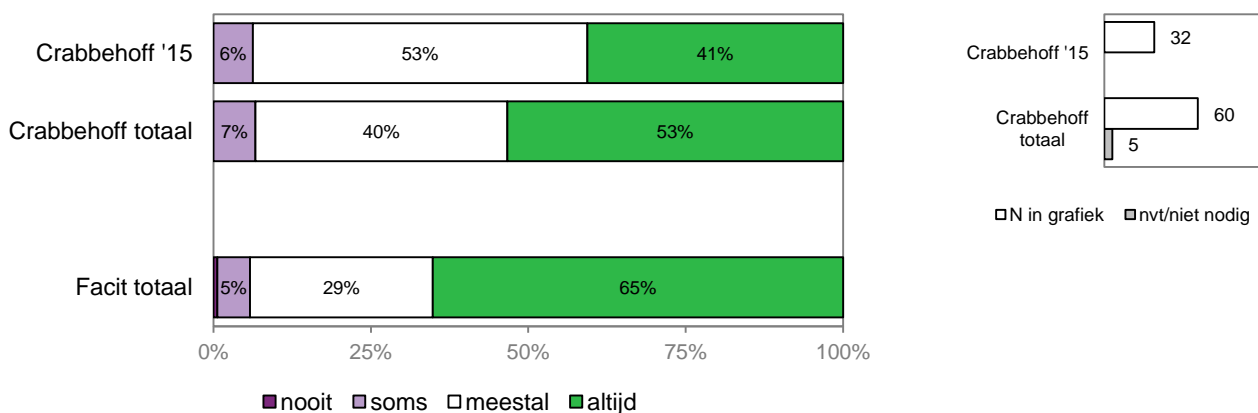
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?



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



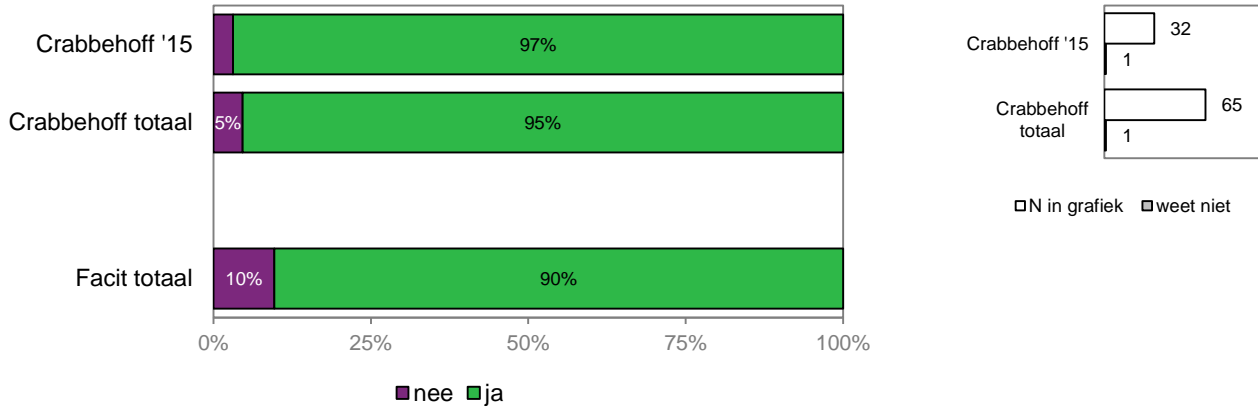
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?



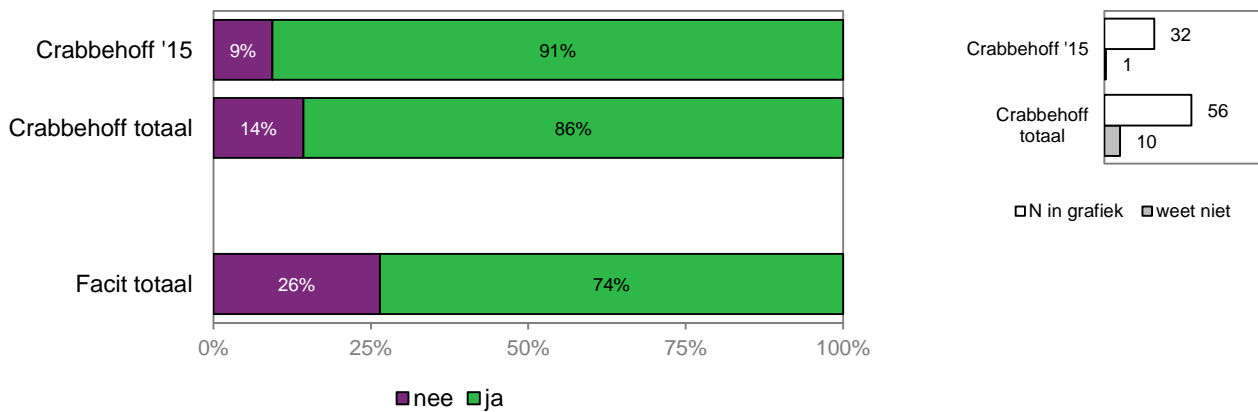
Communicatie en Informatie

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

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

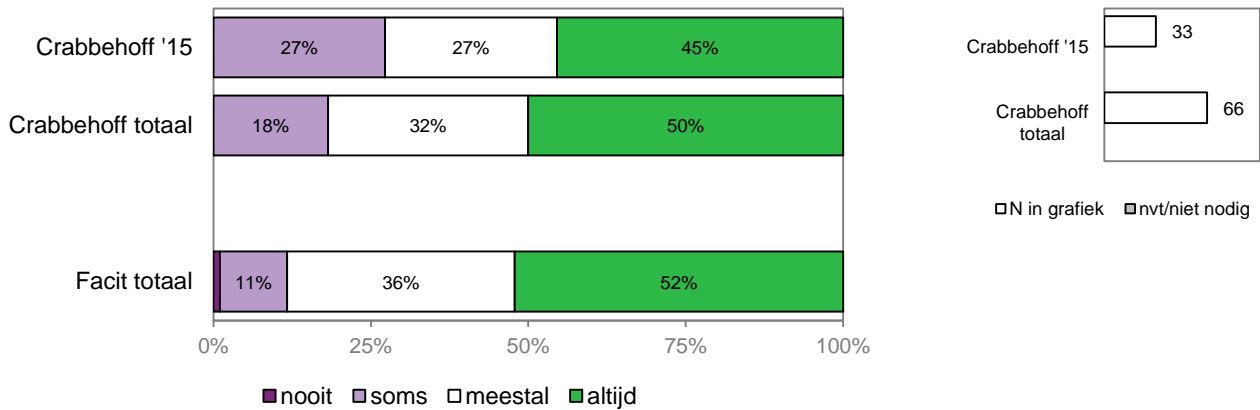


15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?

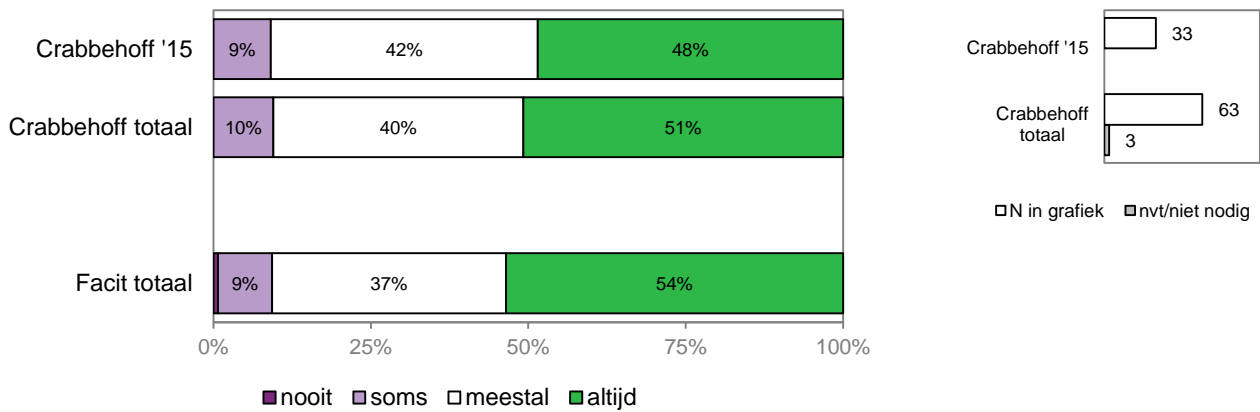


De volgende vragen gaan over de manier waarop **zorgverleners** met u omgaan.

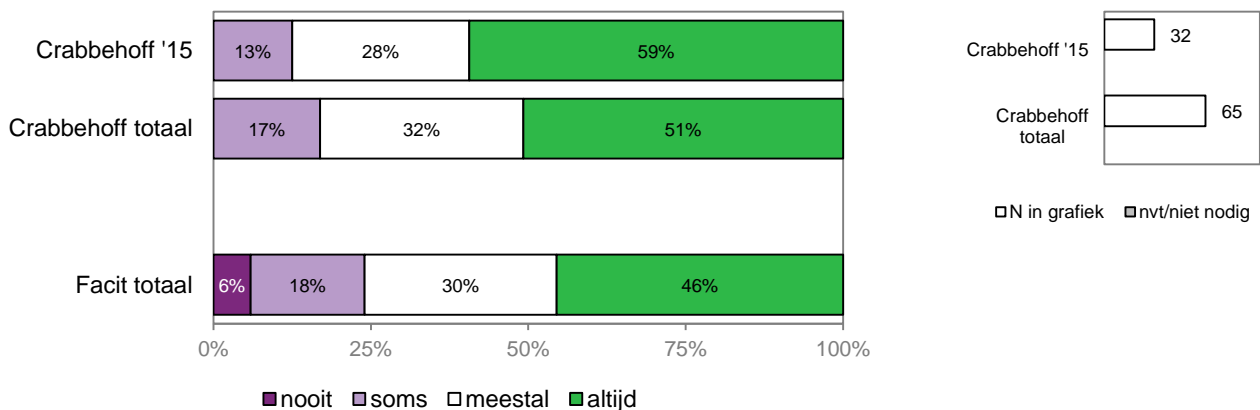
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?



17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



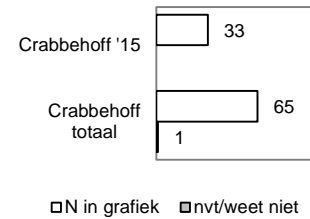
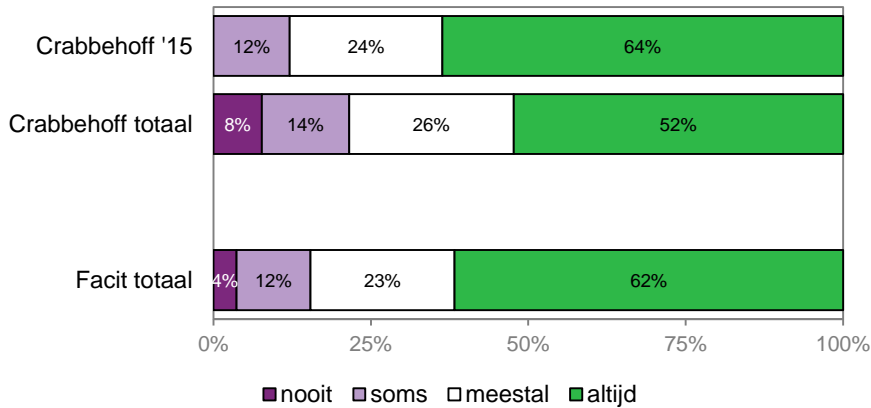
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



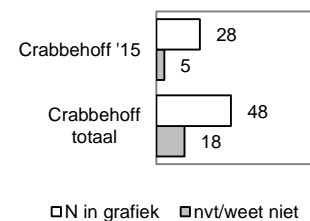
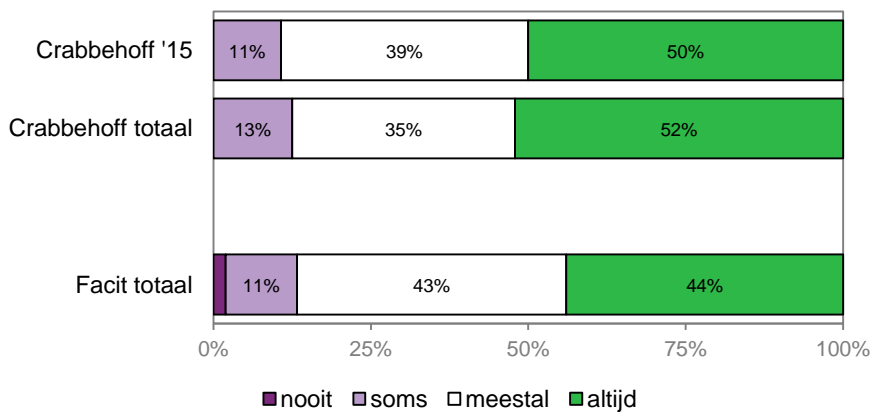
Woon- en leefomstandigheden

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

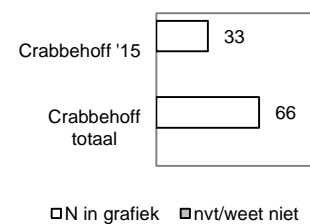
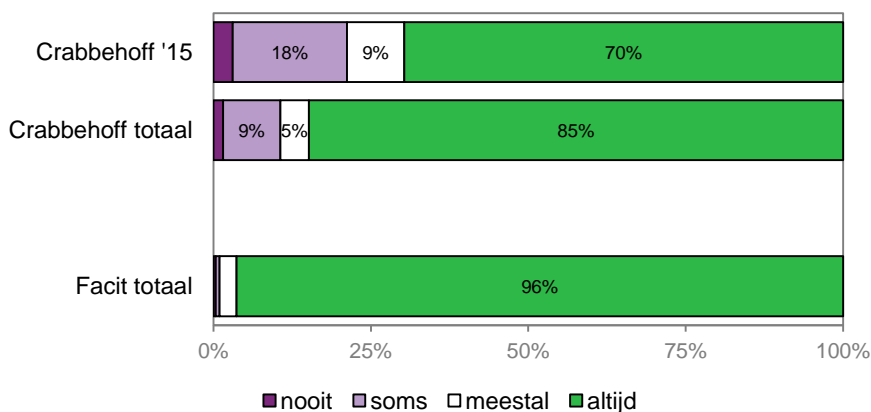
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)



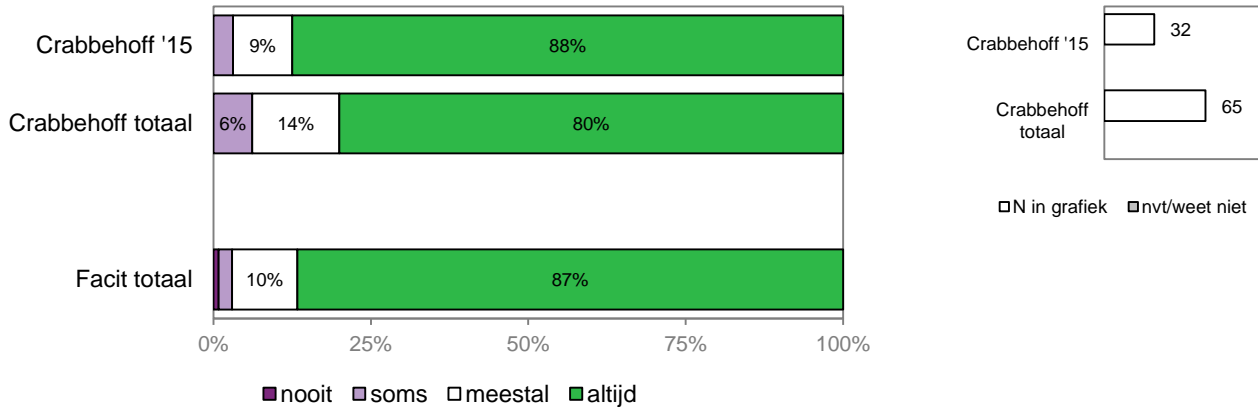
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



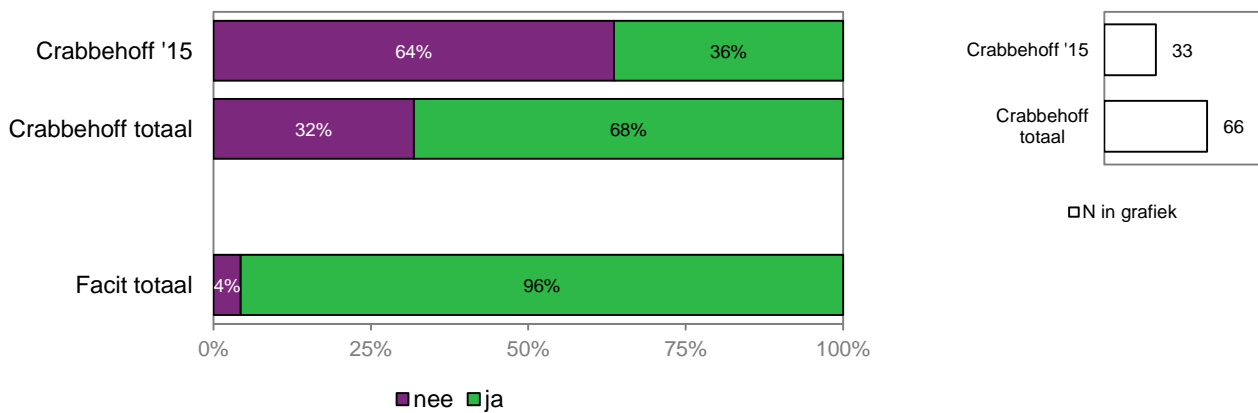
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?



22. Voelt u zich veilig in huis?

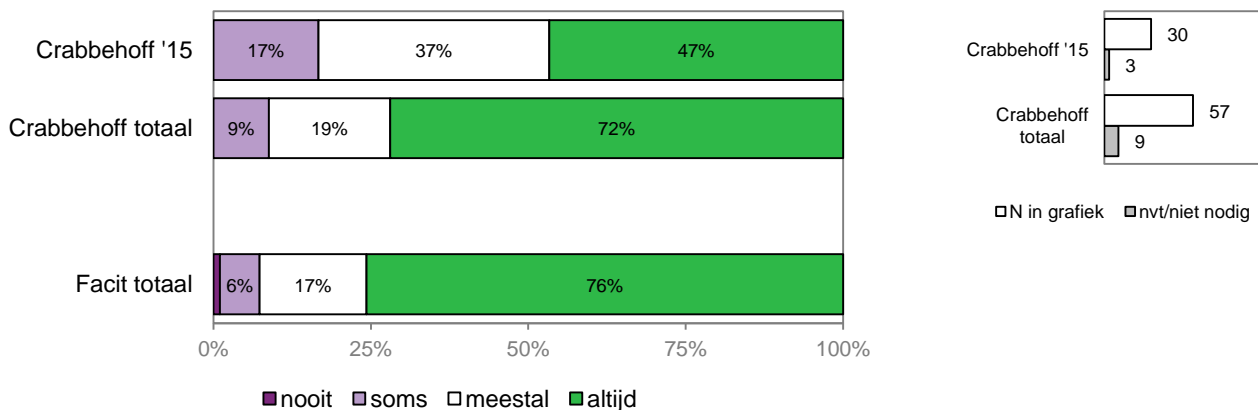


23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?

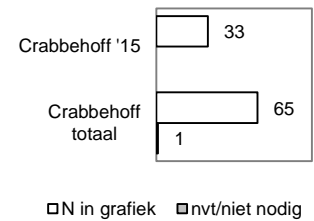
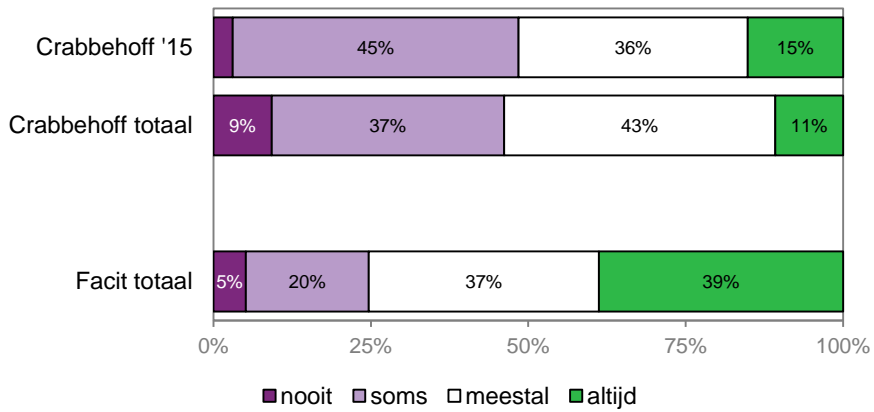


Overige vragen

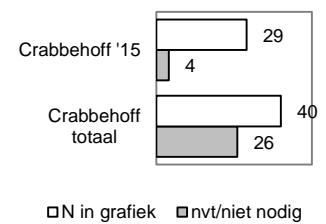
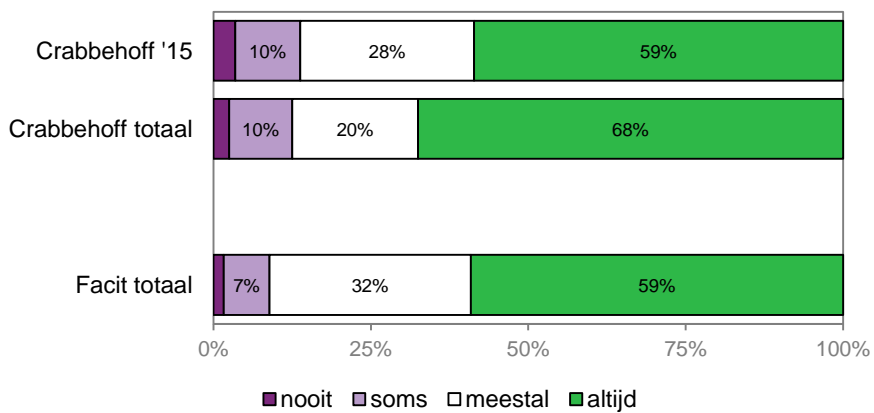
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



25. Zijn de maaltijden lekker?



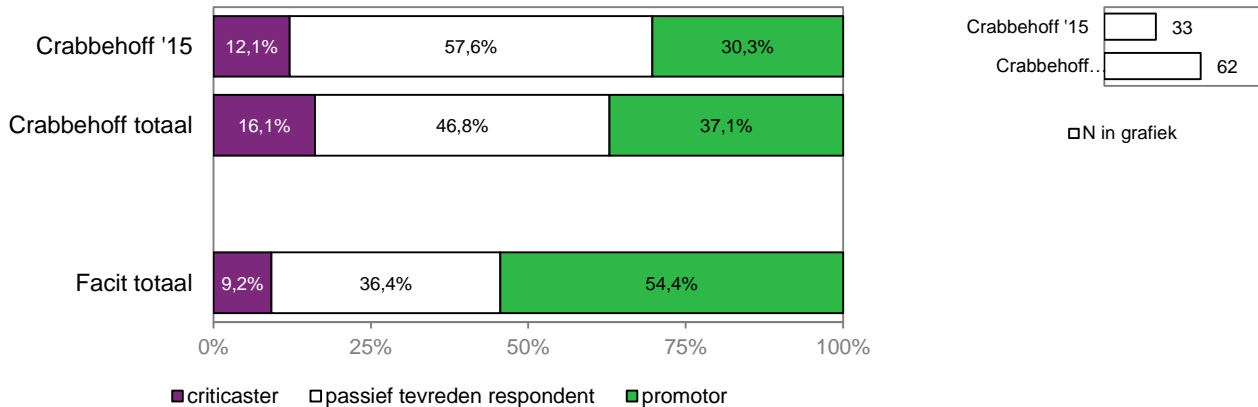
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?



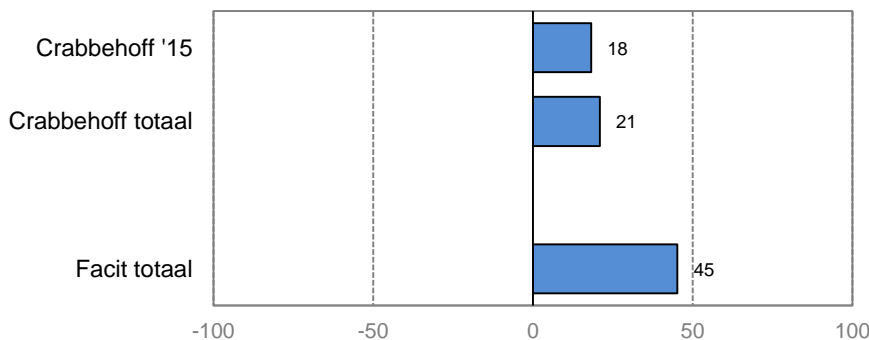
Tot slot

27. Zou u Crabbehoff 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:

- Het gaat allemaal goed. Het eten ook.
- De rest gaat allemaal goed.
- Geen extra wensen, geen klachten.
- Geen extra wensen.
- Geen extra, bijzondere wensen.
- Geen speciale wensen, wel meer personeel.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

*Lichamelijk welbevinden en gezondheid
(incl. maaltijden)*

- Het eten is niet lekker. Er moet meer vers gekookt worden. Het lijkt allemaal uit blik te komen en het is opgewarmd eten.
- Maaltijden kunnen beter.
- Het eten.
- De maaltijden mogen beter.
- Het vlees is niet gaar. Sommige dingen vind ik niet lekker.
- Het eten. Kan stukken beter
- Het eten is een punt. We zijn veranderd. Het eten komt nu van elders, maar ik vind het geen vooruitgang. Het is soms niet gaar, met name het vlees en aardappelen.
- Het vlees is nooit gaar. Dat kan beter.
- Het eten zou ik graag anders willen. Het eten is ontzettend flauw en dikwijls koud.

Woon- en leefsituatie

- Ik zou wel willen dat er wat meer spoed gemaakt wordt met de eenpersoonskamers. Je hebt hier eigenlijk geen privacy.
- De kamer beter schoonmaken.
- Ik luister graag muziek. Soms moet die zachter of harder worden gezet als andere bewoners er iets van zeggen. Dat ergert me soms wel.
- Een beetje grotere kamers. We krijgen wel andere kamers om in te wonen.
- Een eenpersoonskamer wil ik graag.
- Een eigen kamer, maar die komt er.

Participatie

- Meer naar buiten.
- Verveling.

Mentaal welbevinden

- Meer aandacht (2x).
- Veel meer persoonlijke aandacht.
- Veel te weinig aandacht, soms ben je een nummer.
- Meer persoonlijke aandacht.

Kwaliteit van de zorgverleners

- Meer personeel (3x).
- Dat het personeel niet zo gehaast moet werken, graag meer tijd voor de cliënten.
- Dat ze vlugger komen als ik naar het toilet moet, anders doe ik het in mijn broek. Sommige verzorgsters zijn dan boos op me.
- Ze moeten eigenlijk anders werken, maar ze doen hun best.
- Meer verzorgend personeel.
- Er is te weinig personeel. Ze hebben nooit geen tijd, als je wat wilt vragen. Er zijn zusters bij die een cursus zouden moeten volgen over hoe ze met de mensen om moeten gaan.
- Je moet vaak te lang wachten op hulp.
- Er zijn te weinig zusters. Dat is een groot punt. De zorg is minimaal, omdat er een minimum aan tijd is, wat ze hebben. Soms zitten we lang te wachten, zeker als de zusters samen aan het pauzeren zijn.

Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Hinder van de bezuinigingen.
- De zusters geven nog wel eens tegengestelde antwoorden.

Overig

- Nee.

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:

- Client is erg tevreden
- Client is tevreden en zit goed op de plaats in Crabbehoff.
- De algemene zorg.
- Redelijk tevreden.
- Tevreden over de totale verzorging.
- Wel tevreden over de totale verzorging.
- Zeer tevreden over de hele verzorging.
- Zeer tevreden over de totale zorgverlening.
- Zeker tevreden over de algehele verzorging.
- Zeker tevreden over de totale verzorging.
- Heel tevreden over de verzorging.
- Eigenlijk wel overal over.
- Over alles.
- Ik ben iemand die overal tevreden mee is.
- Ik heb het hier echt naar mijn zin.
- Over de verzorging ben ik wel aardig tevreden. Als er wat is geef ik zelf wel een aanwijzing.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Participatie

- Af en toe met elkaar uitgaan. De spelletjes met elkaar.

Mentaal welbevinden

- De vriendelijkheid van het verzorgend personeel.
- De zusters zijn over het algemeen lief.
- Er zijn zusters bij, die zijn hartstikke lief.
- Over de omgang met de zusters. Ik hou wel van een grapje en dat kan met de zusters. Ik heb het niet slecht naar mijn zin.
- Meestal is de sfeer tijdens het werk wel goed. Ze willen ons wel vriendschappelijk behandelen. Maar we zijn al zo getraind dat we het vragen om hulp met een zekere voorzichtigheid en vriendelijkheid doen. We weten dat ze weinig tijd hebben en ook even tussendoor moeten uitrusten.

Kwaliteit van de zorgverleners

- Er zijn wel goede zusters bij.

Overig

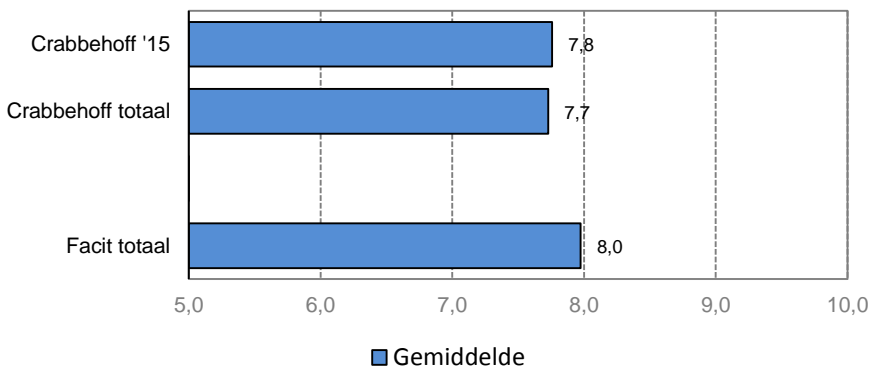
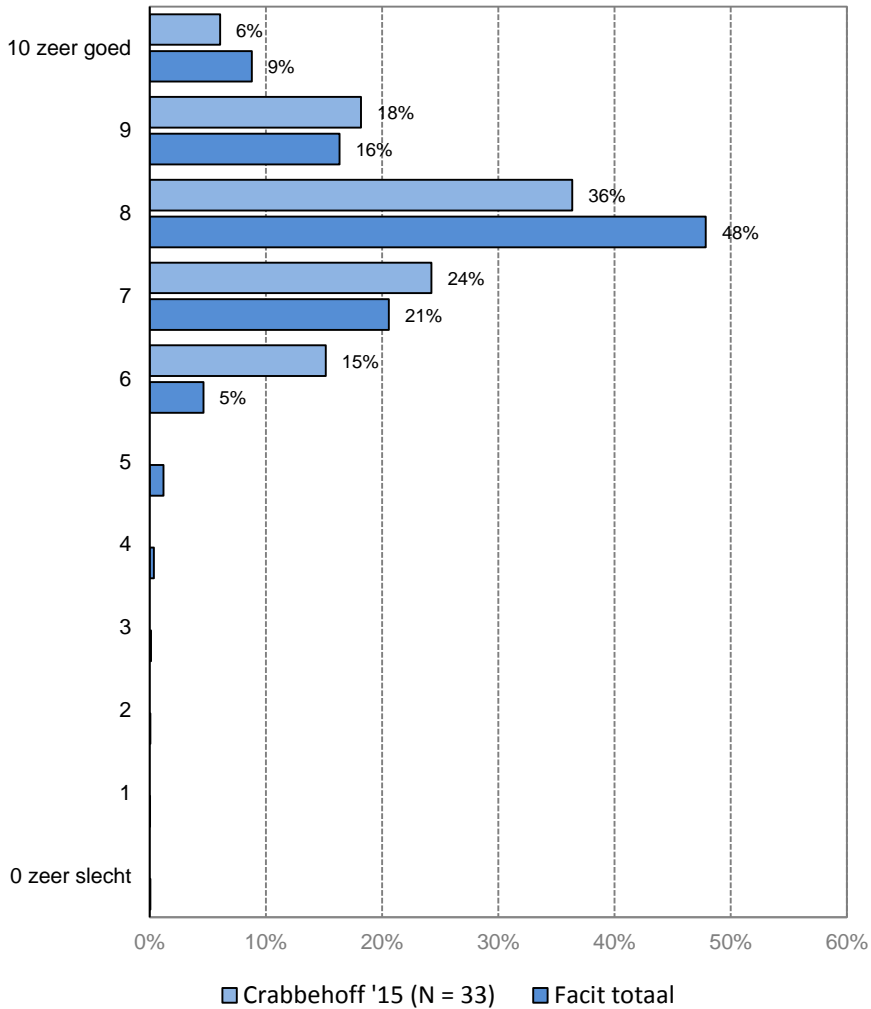
- Weet ik niet meer.
- Nauwelijks tevreden over de totale verzorging.
- Nauwelijks tevreden over de totale zorg.
- Nauwelijks tevreden.

Extra vragen

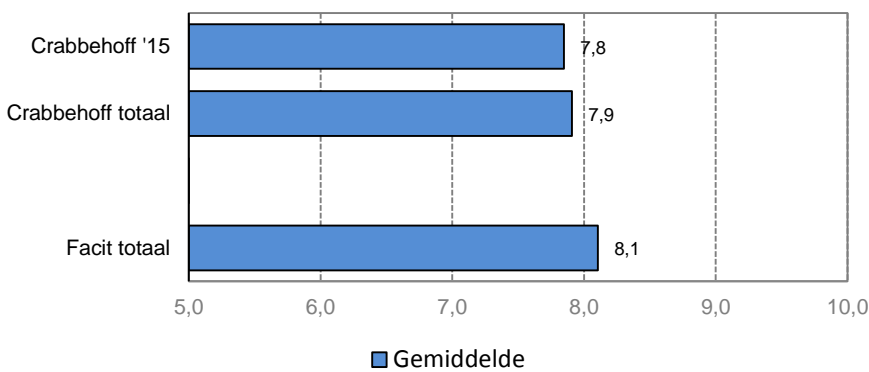
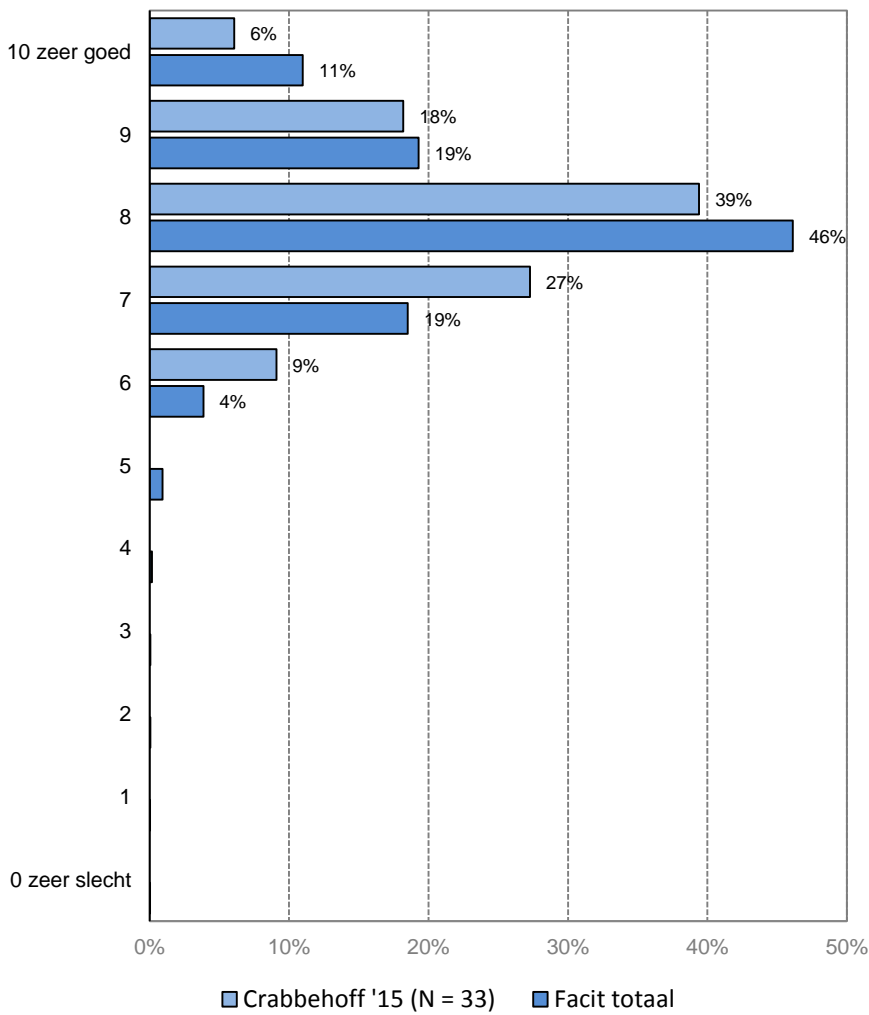
In aansluiting op de officiële landelijke CQ-vragenlijst willen wij u graag nog enkele extra vragen stellen.

1. Welk cijfer geeft u de zorginstelling?

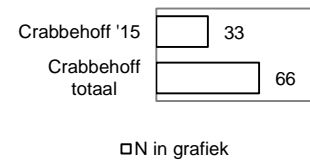
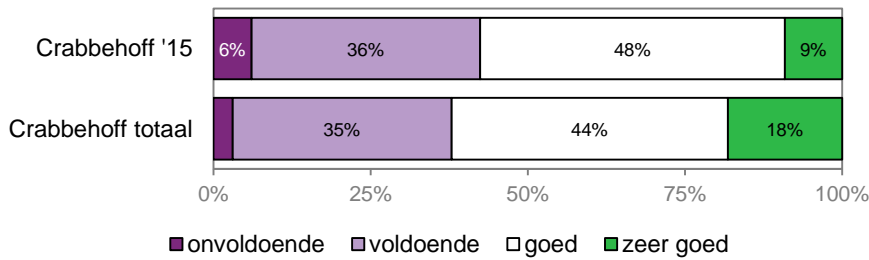
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



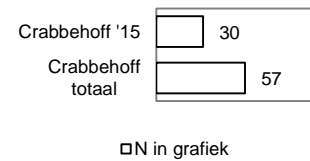
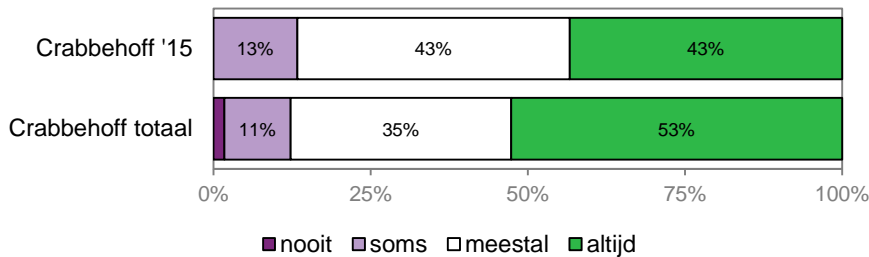
2. Welk cijfer geeft u de verzorgenden en verpleegkundigen?
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



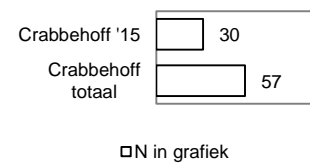
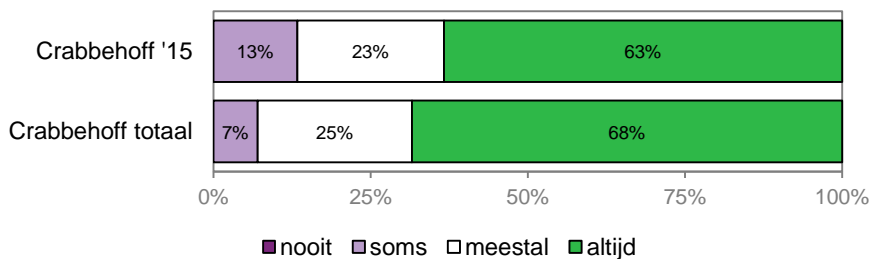
3. Hoe ervaart u het om in dit huis te wonen? (denk aan veilig en prettig)



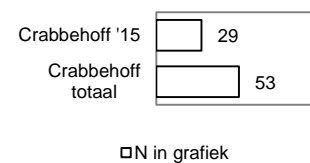
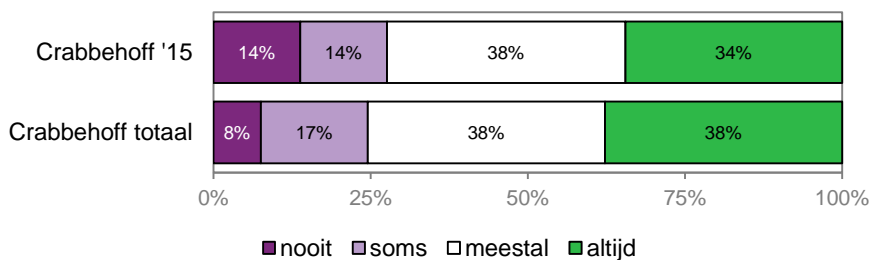
4. Nemen de zorgverleners uw zorgen serieus?



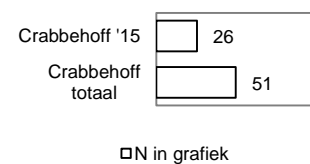
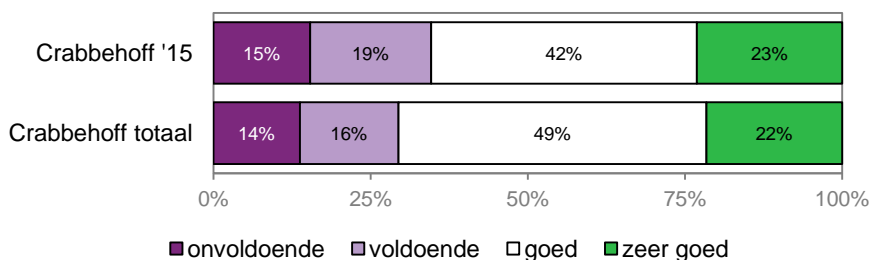
5. Respecteren de zorgverleners uw (culturele) normen en waarden?



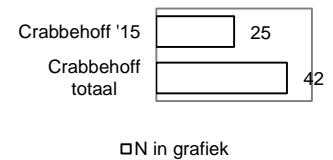
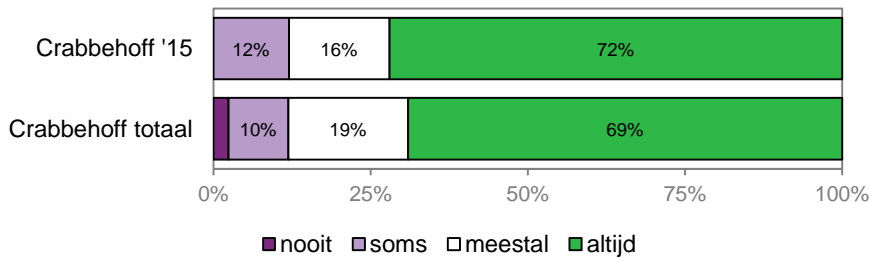
6. Vindt u dat uw behoeftes in beeld zijn?



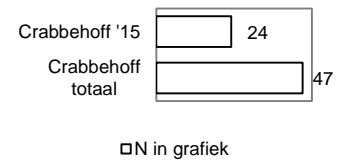
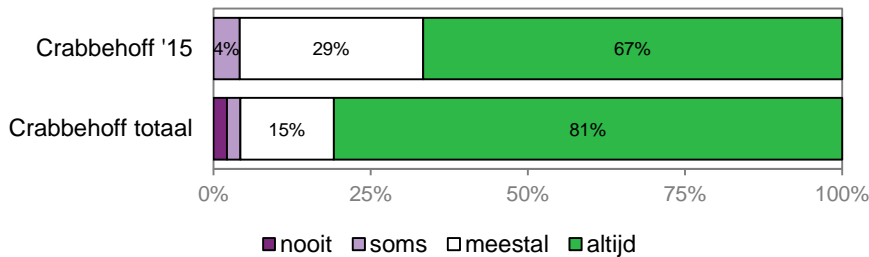
7. Hoe wordt het contact met de Arts ervaren?



8. Voelt u zich gehoord door therapeuten?



9. Wordt de mantelzorg er op een goede manier bij betrokken?



10. En als u ons een tip mocht geven wat is die dan?

- Als ik op bed blijf liggen moet ik van te voren aangeven.
- Beter naar ons luisteren, meer scholing voor het personeel.
- Client heeft geen tip (5x).
- Dat is moeilijk te zeggen.
- Dat ze tegen de werkster moeten zeggen dat ze het goed doet.
- Een eenpersoonskamer. Maar die krijgen we volgend jaar.
- Geen (4x)
- Geen tip.
- Geen, niet nodig.
- Graag vers koken.
- Het kan wel wat gezelliger worden.
- Ik schreeuw om aandacht.
- Ik vind het allemaal goed.
- Ik vind het zo. Ik heb niets te klagen. Alleen moeten ze sneller komen. Als je ze belt dat ze je niet uren laten liggen.
- Ik zou niet weten wat er beter moet. Ik vind het allemaal ontzettend goed.
- In ieder geval doorgaan met minstens dezelfde aandacht die ze nu hebben. Voor het dagelijks leven en voor het eten. Proberen meer hulpkrachten in te schakelen en meer ondersteuning bij al het werk wat er is.
- Laat echtparen zolang mogelijk bij elkaar, cliënt mist partner.
- Meer intelligente spellen.
- Meer personeel is zeker nodig.
- Meer personeel, zodat ze meer tijd kunnen besteden aan de cliënten.
- Niet echt een tip maarClient kan het niet beter hebben dan hier in Crabbhehoff.
- Ons minder lang wachten en niet te haastig werken.
- Snel een eenpersoonskamer.
- Toch iets meer personeel of desnoods meer vrijwilligers. Het personeel is overbelast.
- Verbeteren van het eten.
- Weet niet.

4 Indicatorscores

Een indicatorscore is het gemiddelde van antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de vragen die samen onder een indicator vallen⁴. De berekening van de indicatorscores gebeurt door aan de antwoorden nooit, soms, meestal en altijd een waarde van respectievelijk 1, 2, 3 en 4 punten toe te kennen (1 is de laagste en 4 de hoogst mogelijke score). Vragen met een andere schaal zijn omgezet naar een 4-puntsschaal.

Randvoorwaarden bij de berekening van de indicatorscores zijn dat een respondent meer dan de helft van de vragen die samen een indicator vormen, heeft beantwoord, én dat tien of meer respondenten de betreffende vragen hebben beantwoord. Voor Crabbehoff 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	2,64	33
1.1 Ervaringen met maaltijden: Sfeer	3,41	29
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	3,39	28
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,52	33
2.3 Ervaringen met inrichting	2,09	33
2.4 Ervaringen met privacy	3,45	33
3 Participatie		
3.1 Zinnige dag	3,30	30
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,34	33
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,26	31
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,55	33
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,20	33
6.2 Ervaren informatie	3,82	33
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.

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

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



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Top-2 Box scores

Conclusies

Aanbevelingen

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.

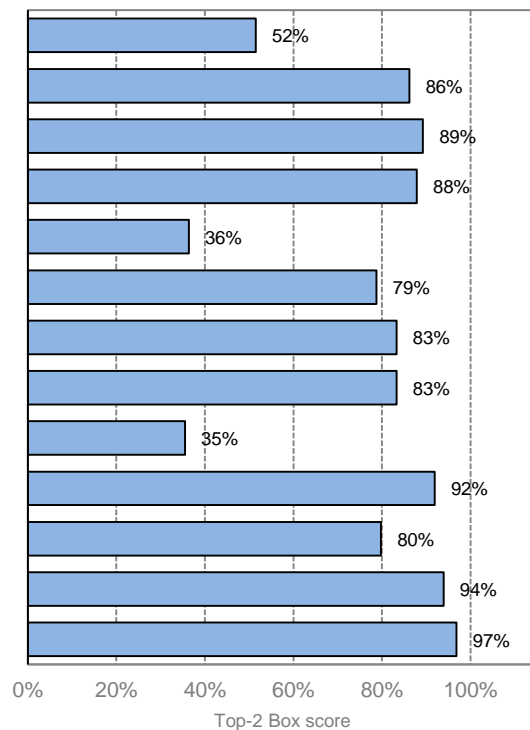
Daarnaast wordt door middel van verschillcores een vergelijking gemaakt met het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschillcores bepaald. Wanneer een verschil significant is ($p < ,05$) betekent dit dat deze groter is dan op basis van toeval verwacht kan worden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

1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

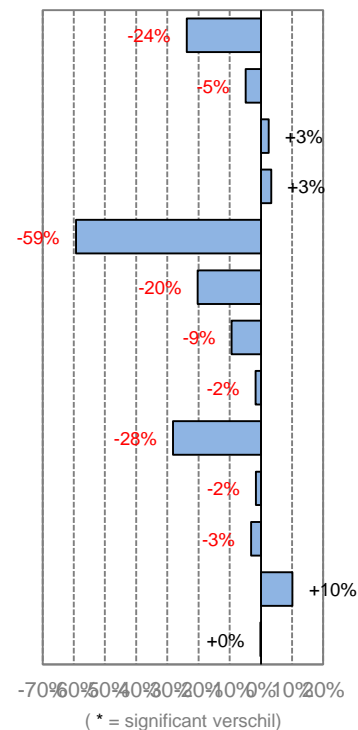
De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de grafiek worden deze voor Crabbehoff gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen scores gepresenteerd in vergelijking het Facit totaal.

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 Crabbehoff '15



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 Crabbehoff '15	Verskil met Facit totaal
14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen?	97%	+ 7%
22. Voelt u zich veilig in huis?	97%	- 0%
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	94%	- 0%
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	94%	+ 1%
9. Houden zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	94%	- 1%
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	93%	- 1%
17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	91%	+ 0%
15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?	91%	+ 17%
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	89%	+ 3%
6. Werken de zorgverleners vakkundig?	88%	- 5%
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)	88%	+ 3%
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	88%	+ 12%
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?	86%	- 5%
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	83%	- 9%
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	79%	- 3%
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	79%	- 20%
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?	73%	- 16%
12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	66%	- 8%
25. Zijn de maaltijden lekker?	52%	- 24%
23. Kunt u zelf bepalen hoe de kamer of woonruimte is ingericht?	36%	- 59%
7. Is er genoeg personeel in huis?	35%	- 28%

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

Vergeleken met het Facit totaal zijn de scores van 4 indicatoren (iets hoger), van één gelijk gebleven en van 8 lager. De scores van 5 indicatoren zijn tevens significant lager.

2.3 Conclusies op vraagniveau

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1: Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde bewoners geeft 52% aan dat de maaltijden lekker zijn. 86% van de bewoners geeft aan dat de sfeer tijdens het eten goed is.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1: Omgang met elkaar

89% van de geraadpleegde bewoners vindt dat de bewoners in Crabbehoff prettig met elkaar om gaan.

Indicator 2.2: Ervaringen met Schoonmaken

Van de geraadpleegde bewoners geeft 88% aan dat hun woonruimte (woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3: Ervaringen met inrichting

36% van de geraadpleegde bewoners zegt dat ze zelf kunnen bepalen hoe ze de kamer of woonruimte inrichten (met eigen spullen, enzovoorts).

Indicator 2.4: Ervaringen met Privacy

79% van de geraadpleegde bewoners zegt zich met bezoek op een rustige plek terug te kunnen trekken.

Thema 3: Participatie

Indicator 3.1: Zinvolle dag

83% van de geraadpleegde bewoners vindt dat Crabbehoff genoeg activiteiten organiseert.

Thema 4: Mentaal welbevinden

Indicator 4.3: Ervaren bejegening

Van de geraadpleegde bewoners ervaart 73% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren. Volgens 91% van de bewoners geven de zorgverleners goed antwoord op hun vragen en 88% ervaart dat de zorgverleners voldoende aandacht hebben voor hoe het met hen gaat.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1: Ervaren beschikbaarheid personeel

Volgens 35% van de geraadpleegde bewoners is er genoeg personeel in huis.

Indicator 5.4: Ervaren kwaliteit personeel

Van de geraadpleegde bewoners geeft 88% aan dat de zorgverleners vakkundig werken. 94% van de bewoners stelt dat hun zorgverleners goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen en volgens 94% houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat ze zelf wel en niet kunnen. 93% van de bewoners ervaart dat zorgverleners hun gezondheidsklachten serieus nemen.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1: Ervaren inspraak

Volgens 94% van de geraadpleegde bewoners komt Crabbehoff de afspraken over verzorging en behandeling goed na. 79% van de bewoners zegt te kunnen meebeslissen over wat voor zorg of hulp zij krijgen en 66% zegt mee te kunnen beslissen over wanneer ze zorg of hulp krijgen.

Indicator 6.2: Ervaren informatie

Van de geraadpleegde bewoners geeft 97% aan dat Crabbehoff hen genoeg informatie geeft over wat zij voor de bewoner kunnen doen (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enzovoorts). 91% van de bewoners zegt dat Crabbehoff hen genoeg informatie geeft over hun rechten (bijvoorbeeld dat zij mogen meebeslissen over de zorg en behandelingen, en dat zij kunnen klagen).

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor Crabbehoff geldt dat 12% van de respondenten een criticaster is, 58% een passief tevreden respondent en 30% een promotor. De Net Promotor Score voor Crabbehoff is 18.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

Indicator 7.5: Veiligheid

97% van de geraadpleegde bewoners zegt zich veilig te voelen in huis.

Extra vragen Crabbehoff

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

Het meest voorkomende cijfer voor Crabbehoff is een 8. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 6. Het gemiddelde cijfer voor Crabbehoff is een 7,8.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Crabbehoff 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 Crabbehoff met een 7,8 beoordeeld.

3 Aanbevelingen

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

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Evalueer de maaltijden met de bewoners, door bijvoorbeeld:

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

Thema 2: Woon- en leefsituatie

- Vraag bewoners in zorgleefplanbesprekingen of ze ervaren dat de bewoners in Crabbehoff 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 Crabbehoff 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.
- Maak met alle bewoners concrete afspraken over het schoonhouden van hun woonruimte. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij alle zorgleefplanbesprekingen.
- Bespreek bij intake in hoeverre de bewoners zelf hun eigen woonruimte kunnen inrichten en bespreek eventuele beperkingen in het zelf inrichten van de woonruimte duidelijk met de bewoner en hun naasten, zodat dit niet alleen bekend is maar ook begrepen wordt.
- Creëer mogelijkheden voor bewoners om zich met bezoek terug te trekken. Als dit niet in het eigen appartement of in de huiskamer kan, spreek dan met de bewoner en desgewenst het bezoek af waar dat wel kan en evalueer vervolgens of de bewoner met de geboden mogelijkheid tevreden is. Maak voor terugkerende situaties vaste afspraken en leg deze vast in het zorgleefplan bij het Domein Wonen.

Thema 3: Participatie

- Blijf de (veranderende) wensen van bewoners inzake het aantal en de soort activiteiten en dagbesteding onderzoeken. Verken juist bij nieuwe bewoners wat hun wensen zijn en benut de uitkomsten van deze verkenning voor eventuele bijstelling van het activiteiten aanbod.
- Geef bewoners na afloop van iedere activiteit de gelegenheid een waarderingcijfer te geven en dit te deponeren in een doos of brievenbus bij de uitgang. Zo ontstaat een systeem van directe feedback op de activiteiten.
- Faciliteer, naast de organisatiebrede activiteiten, ook kleinschalige activiteiten voor groepjes bewoners met speciale interesses, slechtzienden en/of bewoners met een verminderde mobiliteit.
- Onderzoek of er activiteiten zijn die bewoners, na eventuele begeleiding bij de start, vervolgens grotendeels zelfstandig of met elkaar kunnen uitvoeren.

- Overweeg het inzetten van (besloten groepen op) social media voor het uitbreiden van de familieparticipatie, zodat naasten makkelijk geïnformeerd kunnen worden en uitgenodigd kunnen worden voor hulp bij activiteiten. Zie voor voorbeelden de website van Vilans: <http://www.vilans.nl/Informatiecentrum-participatie-Overzicht-platforms-digitale-communicatie-met-de-familie.html>.

Thema 4: Mentaal welbevinden

- In het Reispakket Mentaal Welbevinden (<https://www.vilanswebwinkel.nl/webwinkel/reispakket-mentaal-welbevinden/40581>) 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.
- Vraag bewoners op welke momenten zij ervaren dat er niet altijd aandachtig geluisterd wordt of er onvoldoende aandacht voor hen is. Gebruik de antwoorden op deze vragen als input voor de werkbespreking. Op deze wijze blijven medewerkers zich bewust van dit onderdeel van de zorg, kunnen tips uitgewisseld worden en kan er zo nodig doorverwezen worden of gesignaleerd waar nog extra aandacht nodig is.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

- Informeer bewoners over wat Crabbehoff onderneemt om de vakkundigheid en kennis over ziekte(n) of gezondheidsproblemen hoog te houden. Maak in het huisorgaan, bij het koffiepraatje of op de website melding van gevolgde bijscholing, behaalde certificaten etcetera.
- 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 Crabbehoff. 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.
- 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.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

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

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 Crabbehoff verzorgen of voor Crabbehoff 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?