



038 - 466 15 70
info@triqs.nl
www.triqs.nl



Rapportage

CQI-meting VV&T (PG)

Leger des Heils

Versie 0.0.1

Drs. J.J. Laninga

Augustus 2016

PG4.1

www.triqs.nl



Voorwoord

Met genoegen bieden wij u hierbij de rapportage aan over de uitgevoerde CQI meting. Deze rapportage bevat de resultaten van de cliëntervaringsmeting op basis van de CQ-index VV&T (PG) versie 4.1. Het uitvoeren van deze CQI meting is onderdeel van het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg.

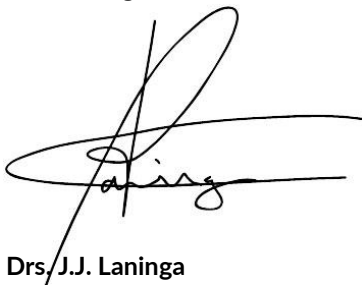
De afkorting CQI of CQ-index staat voor Consumer Quality Index. Dit is een gestandaardiseerde systematiek voor meten, analyseren en rapporteren van klantervaringen in de zorg. Deze systematiek is gebaseerd op een mix van de Amerikaanse CAHPS (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems)-systematiek en de door het NIVEL ontwikkelde QUOTE (Quality Of care Through the patient's Eyes) vragenlijsten. Beiden zijn wetenschappelijk gefundeerde instrumenten.

De resultaten van deze CQI meting bieden inzicht in, en aangrijpingspunten voor verbeteringen in de zorg- en dienstverlening. Met die reden worden de resultaten van de eigen instelling vergeleken met resultaten van andere zorginstellingen (spiegelinformatie). De meetresultaten zullen na controle en opschoning worden aangeleverd bij een derde partij, de Trusted Third Party (TTP), ten behoeve van de landelijke benchmark.

De meting is uitgevoerd volgens de richtlijnen van het Kwaliteitsinstituut door onafhankelijk onderzoeksbureau Triqs in opdracht van Leger des Heils. Triqs is vanaf 2002 actief in het uitvoeren van cliëntervarings- en tevredenheidsmetingen bij zorginstellingen en voert vanaf het ontstaan van de CQ-index (2007) deze metingen uit.

De succesvolle uitvoering van deze CQI meting is voor een belangrijk deel afhankelijk geweest van de samenwerking met Leger des Heils. Op deze plaats bedankt Triqs mevr. M. de Groot van Leger des Heils voor de plezierige samenwerking gedurende de meting. Tevens bedanken wij de cliëntenraad, de medewerkers en de cliënten van Leger des Heils voor hun medewerking aan de meting.

Zwolle, augustus 2016



Drs. J.J. Laninga

Triqs

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Inhoudsopgave.....	3
Inleiding.....	4
Deel 1 – Officiële rapportage	5
01 Leeswijzer	6
02 Methode.....	9
03 Responsanalyse	11
04 Uitkomsten meting	12
Deel 2 - Verbeterscores	24
05 Methode verbeterscores	27
06 Verbeterkwadranten	29
07 Samenvatting	36
Bijlage 1 – Kwaliteitsdimensies	37
Bijlage 2 – Vragenlijst VV&T (PG)	42
Bijlage 3 – Antwoorden op open vragen	49
Bijlage 4 – Overzichtstabel verbeterscores	53
Bijlage 5 – Omrekening CQI scores naar PREZO punten t.b.v. PREZO keurmerk	54



Inleiding

Aanleiding voor de meting

Deze meting is uitgevoerd in navolging van het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg, waarin staat vermeld dat alle verpleeg- en verzorgingshuizen elke 2 jaar een cliëntervaringsonderzoek met de CQI systematiek dienen uit te voeren.

CQI meting

De afkorting CQI of CQ-index staat voor Consumer Quality Index. Dit is een gestandaardiseerde methodiek om klantervaringen in de zorg te meten, te analyseren en te rapporteren. Meestal wordt aan patiënten en cliënten een schriftelijke vragenlijst voorgelegd, maar afhankelijk van het type meting kan er ook worden gewerkt met online vragenlijsten of met interviews. Op deze manier kan - op een voor de respondent geschikte manier - worden achterhaald wat patiënten en cliënten belangrijk vinden in de zorg én wat hun concrete ervaringen zijn.

Rapportage

Deze rapportage dient een tweeledig doel. Enerzijds kan de rapportage worden gebruikt voor de externe verantwoording. Immers, er wordt een nauwkeurig en onafhankelijk beeld geschetst van de cliëntervaringen van de instelling. Anderzijds dient het als een opstap richting kwaliteitsverbeterplannen voor de organisatie. Met behulp van verbeterscores wordt een prioritering aangebracht om zodoende te bepalen welke onderwerpen in het jaarplan opgenomen dienen te worden. Omdat de meting is uitgevoerd volgens het protocol van het Kwaliteitsinstituut kan aan deze rapportage het keurmerk CQI worden verbonden.

Deze rapportage is opgesplitst in een aantal verschillende onderdelen, waarvan deel I het officiële gedeelte vormt. Dit gedeelte van de rapportage bevat een neutrale weergave van de uitkomsten zonder enige vorm van interpretatie, en valt derhalve onder de strikte CQI-richtlijnen. In de overige delen worden interpretaties, aanbevelingen en conclusies vermeld en daarom vallen deze niet onder de CQI-richtlijnen.

Bijzonderheden meting

Deze meting is uitgevoerd in de periode mei en juni 2016 en conform planning uitgevoerd. Er zijn geen bijzondere zaken opgetreden. Aan de uitvoering van deze meting en het schrijven van de rapportage hebben de volgende personen gewerkt:

Projectleider: A.J. Mijnders,
Dataverzameling: H.E. Visser-Ruiters
Rapportage: A.J. Mijnders,



Deel 1 – Officiële rapportage



01 | Leeswijzer

Vraagtypen

In de gebruikte vragenlijst komen verschillende typen vragen voor namelijk ervaringsvragen, screenervragen en overige vragen. **Ervaringsvragen** bevragen de ervaringen van cliënten met het desbetreffende onderdeel van de zorgverlening. Een voorbeeld van een ervaringsvraag is: komt de zorginstelling de afspraken over de zorg na?

Een **screenervraag** stelt vast of een bepaald onderdeel van de zorgverlening van toepassing is op de situatie van de cliënt. Een voorbeeld van een screenervraag is: heeft u een zorgplan met daarin schriftelijke afspraken over uw zorg? Indien de cliënt een screenervraag met 'nee' beantwoordt, zijn de ervaringsvragen die volgen op een screenervraag niet van toepassing op de situatie van de cliënt en hoeft hij/zij deze vragen niet te beantwoorden.

De '**overige vragen**' zijn vragen naar persoonskenmerken van de cliënt en zijn/haar zorgvraag (duur, frequentie, etc.).

Staafdiagram

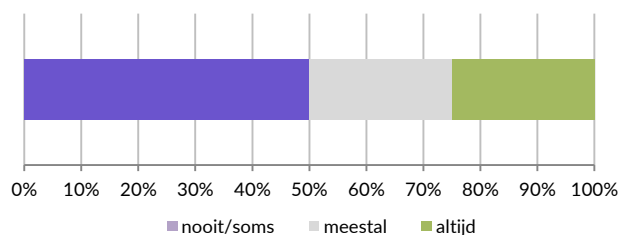
De resultaten van de meting worden weergegeven door middel van honderd procent gestapelde staafdiagrammen. Links van dit staafdiagram staat vermeld op hoeveel respondenten de resultaten zijn gebaseerd (n=...). De gekleurde staven bevatten de scores van de respondenten op de verschillende antwoordmogelijkheden. Onderin het staafdiagram staat een legenda met de betekenis van de gebruikte kleuren. Tevens wordt een tabel met het aantal gegeven antwoorden per antwoordcategorie weergegeven. De antwoordcategorieën 'niet van toepassing' en 'weet ik niet' zijn niet meegenomen in het staafdiagram, maar wel vermeld in de tabel.

De ervaringsvragen uit de gebruikte vragenlijst kennen verschillende antwoordcategorieën. Voor de meeste vragen zijn dit de categorieën 'nooit', 'soms', 'meestal' en 'altijd'. In het staafdiagram worden de categorieën 'nooit' en 'soms' samengevoegd omdat deze categorieën (en met name de categorie 'nooit') weinig aangevinkt worden door cliënten. Het kleurgebruik in deze staafdiagrammen is voorgeschreven door het Kwaliteitsinstituut en is als volgt: paars ('nooit/soms'), wit ('meestal') en groen ('altijd').

Als een vraag negatief geformuleerd is zodat het antwoord 'altijd' een negatieve ervaring weergeeft en het antwoord 'nooit' voor een positieve ervaring staat, dan worden de categorieën altijd en meestal bij elkaar gevoegd en krijgen deze categorieën de kleur paars. Het antwoord 'soms' wordt dan weergegeven met de kleur wit en het antwoord 'nooit' met de kleur groen.

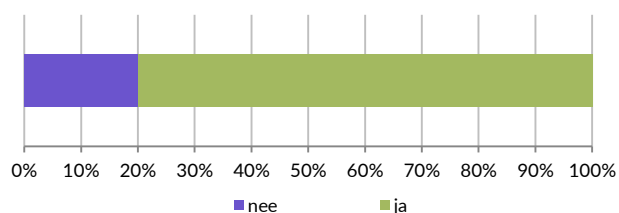
De negatieve ervaringen (kleur paars) staan altijd links in het staafdiagram. Hieronder vindt u een voorbeeld.

15. Werken de zorgverleners vakkundig? (n=49)



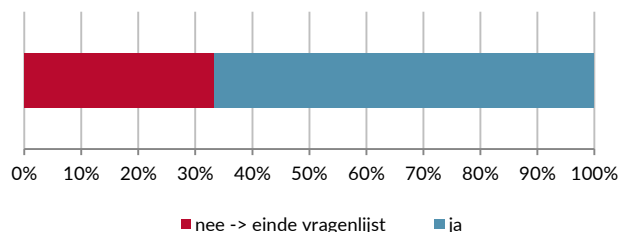
Ook zijn er ervaringsvragen met de antwoordmogelijkheden 'ja' en 'nee'. Hierbij is 'nee' paars en 'ja' groen, waarbij de negatieve score ('nee') wederom links in het staafdiagram wordt getoond (zie voorbeeld hieronder).

12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling, telefonisch bereikbaar is? (n=37)



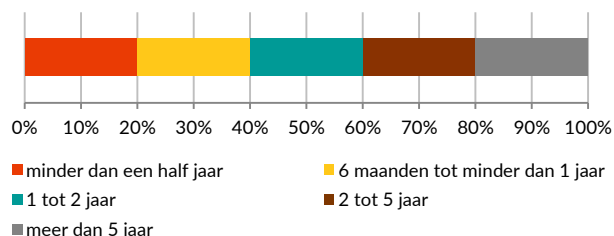
De antwoordcategorieën voor een **screenervraag** zijn eveneens 'nee' en 'ja'. Echter in het geval van een screenervraag krijgt het antwoord 'nee' de kleur rood en het antwoord 'ja' de kleur blauw (zie voorbeeld hieronder).

28. Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen? (n=48)



De weergave van de overige vragen verschilt doordat de antwoordcategorieën per vraag verschillend zijn. Hieronder ziet u een voorbeeld van een dergelijk staafdiagram.

02. Hoe lang krijgt u al thuiszorg van deze instelling? (n=49)



Tabel

Onder elk staafdiagram wordt een tabel getoond waarin per antwoordcategorie is af te lezen hoeveel respondenten dit antwoord gegeven hebben en welk percentage daar bij hoort. Indien er meerdere vragen in één staafdiagram worden getoond, worden er ook meerdere vragen in één tabel getoond. Een voorbeeld van een tabel ziet u hieronder.

	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%
v01	5	12,5%	3	7,5%	12	30%	20	50%
v02	4	10%	4	10%	16	40%	16	40%

Aanknopingspunten voor verbetering

Bovenstaande staafdiagrammen kunnen op verschillende manieren worden bekeken om er verbeterpunten voor de zorg uit te halen. Wanneer de paarse kleur in het staafdiagram overheerst, zijn de antwoorden van de respondenten overwegend negatief geweest; deze vragen kunnen onderwerp van verbetering zijn. Het kan ook voorkomen dat de meningen van de respondenten sterk uiteenlopen, dit kan ook een punt van aandacht zijn.

Door de mate van tevredenheid te verbinden aan het belang dat de cliënt hecht aan het betreffende onderwerp kan een matrix van verbetercores worden samengesteld. Hoe hoger de verbetercore, des te hoger de prioriteit om het desbetreffende onderdeel te verbeteren. Een overzicht van deze scores inclusief een grafische weergave vindt u in een apart gedeelte van deze rapportage.

Spiegelinformatie Triqs

De spiegelinformatie waarmee de door de zorginstelling behaalde resultaten vergeleken worden, is een gemiddelde van de resultaten van eerder door Triqs uitgevoerde onderzoeken.

Deze spiegelinformatie kan afwijken van de landelijke benchmark, waardoor aan de spiegelinformatie geen rechten kunnen worden ontleend. De informatie dient uitsluitend als referentiekader voor interne evaluaties.

Opbouw rapportage

In hoofdstuk 2 van deze rapportage wordt de methode van onderzoek beschreven. Vervolgens geeft hoofdstuk 3 een analyse van de respons. Tevens wordt in dit hoofdstuk besproken in hoeverre de benaderde populatie en de responsgroep een representatieve afspiegeling vormen van de totale populatie. De uitkomsten van de meting worden weergegeven in hoofdstuk 4. Hoofdstuk 5 en 6 tonen vervolgens, zowel grafisch als in een tabel, de berekende verbetercores. Tot slot wordt in hoofdstuk 7 een samenvatting gegeven van de hoofdstukken 4 t/m 6.

02 | Methode

Vragenlijst

Voor de cliënttevredenheidsmeting is gebruik gemaakt van de CQI VV&T (PG), vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners van een verpleeg- of verzorgingshuis, versie 4.1. Deze vragenlijst bestaat uit 35 vragen en is bedoeld voor schriftelijke afname.

De vragenlijst begint met een aantal vragen over de zorg die de cliënt krijgt en over de persoonskenmerken van de cliënt. Daarna volgen vragen over de afspraken en het overleg tussen de vertegenwoordiger en de zorginstelling, informatie en communicatie tussen de vertegenwoordiger en de zorginstelling, contact met de zorgverleners, professionaliteit van de zorgverlening, woon- en leefomstandigheden van de bewoner, activiteiten en dagbesteding voor de bewoner en maaltijden voor de bewoner. Tevens wordt aan de vertegenwoordiger gevraagd of hij of zij de zorginstelling aan vrienden en familie zou aanbevelen. De vragenlijst eindigt met vragen naar persoonskenmerken van de vertegenwoordiger en een open vraag naar verbetermogelijkheden van de zorg. Een exemplaar van de gehanteerde vragenlijst is opgenomen in bijlage 2.

Voorbereiding cliëntenraadpleging

Voor de start van de meting heeft er overleg plaatsgevonden over de voorbereidingen voor de CQI meting. De gemaakte afspraken alsmede de daadwerkelijke planning zijn opgenomen in het onderzoeksplan dat Triqs ter goedkeuring aan Leger des Heils heeft verstuurd. Onderstaand een overzicht van de getroffen voorbereidingen:

Leger des Heils	• Opstellen populatiebestand (rekening houdend met exclusiecriteria zoals op pagina 10 beschreven); • Aanleveren cliëntenbestand aan Triqs via www.dynaview.nl; • Verzenden vooraankondiging naar vertegenwoordigers;
Triqs	• Opstellen vragenlijst inclusief unieke code; • Koppelen vertegenwoordigers aan unieke code; • Drukwerk vragenlijsten; • Verzenden vragenlijsten naar vertegenwoordigers.

Exclusiecriteria

De richtlijnen schrijven voor dat bepaalde cliënten uitgesloten dienen te worden van deelname aan de meting. Het betreft cliënten die voldoen aan de zogenaamde exclusiecriteria. Deze zijn:

- Cliënten die korter dan 1 maand in het verpleeg-/ verzorgingshuis verblijven;
- Cliënten die geen naaste/familielid hebben maar alleen een wettelijke vertegenwoordiger;
- Cliënten die kortdurend in het verpleeg-/verzorgingshuis verblijven;
- Cliënten die voor terminale zorg in het verpleeg-/verzorgingshuis verblijven;
- Cliënten die in de voorgaande 12 maanden al zijn aangeschreven voor een andere CQI meting;
- Andere zwaarwegende factoren;

Dataverzameling

De vragenlijsten zijn per post verstuurd naar de vertegenwoordigers. Bij de vragenlijst zat een begeleidende brief waarin uitgelegd werd wat het doel van de meting was, hoe men deel kon nemen aan de meting, waar de vragenlijst over ging, hoe men zich af kon melden voor de meting en waar men terecht kon met vragen. Tevens werd een antwoortenvelop meegestuurd waarmee vertegenwoordigers de vragenlijst kosteloos konden retourneren. In de weken na het verzenden van de vragenlijsten volgden nog enkele herinneringen. Daarbij is onderstaand schema gehanteerd.

Verzendschema:

Week 18:	Start uitzetten vragenlijsten en begeleidende brieven naar alle vertegenwoordigers;
Week 19:	herinnering aan alle vertegenwoordigers, met uitzondering van vertegenwoordigers die zich afgemeld hebben voor deelname aan de meting;
Week 22:	verzending vragenlijst en begeleidende brief aan non-respondenten;
Week 24:	herinnering aan non-respondenten.

Dataverwerking

De teruggestuurde vragenlijsten zijn, na controle op beschadigingen, gescand en ingevoerd in een database. Er heeft een 100% controle plaatsgevonden van de gescande vragenlijsten. Bij het inscannen is gebruik gemaakt van de unieke code op de vragenlijst. Daarmee is voorkomen dat antwoorden gekoppeld konden worden aan de naam van een respondent en kan de anonimiteit van de respondenten worden gewaarborgd.

Databewerking

Op de data uit deze database is vervolgens (met behulp van SPSS) een aantal statistische bewerkingen uitgevoerd, alvorens deze in de rapportage te kunnen presenteren.

03 | Responsanalyse

Hieronder volgt een analyse van de respons. Daarbij zijn een aantal stappen gevolgd. Allereerst is bepaald hoeveel van de benaderde vertegenwoordigers onterecht benaderd zijn. Indien deze vertegenwoordigers toch een vragenlijst hebben ingevuld, zijn zij verwijderd uit de database. Vervolgens is bepaald hoe groot de non-respons is. Tot slot is gekeken of de vragenlijsten in de database voldoende en op een juiste manier zijn ingevuld. Onderstaande tabel geeft de beschreven stappen overzichtelijk weer.

(1) aantal vertegenwoordigers aangeschreven		61	
(2) vertegenwoordigers die ten onrechte aangeschreven zijn omdat:			
de cliënt overleden is	0		
de vragenlijst onbestelbaar retour is gekomen	0		
hij/zij geen vertegenwoordiger is	0		
de reden van het verblijf van de cliënt in een verzorgingshuis is niet ingevuld	0		
de cliënt terminaal is	2		
de cliënt niet tot de doelgroep behoort (vraag 1 t/m 4 niet ingevuld)	0		
cliënt is jonger dan 16 jaar, leeftijd niet ingevuld of de ingevulde leeftijd is onwaarschijnlijk	2		
		4	-/-
(3) aantal cliënten terecht aangeschreven (3=1-2)		57	
(4) non-respons			
aantal lege vragenlijsten	1		
aantal vertegenwoordigers dat niet mee wil doen	0		
aantal vertegenwoordigers dat niet heeft gereageerd	12		
		13	-/-
(5) bruto respons (5=3-4)		44	
(6) aantal vragenlijsten verwijderd omdat ze onvoldoende of niet juist zijn ingevuld:			
de vertegenwoordiger heeft de vragen niet zelf beantwoord (of het is onduidelijk welke hulp de vertegenwoordiger ontvangen heeft)	0		
Exclusie door ontbreken van geldige casemix adjuster	0		
minder dan 50% van de sleutelvragen* is ingevuld	0		
		0	-/-
(7) netto respons (7=5-6)		44	
(8) bruto responspercentage (8=5/3)		77,19%	
(9) netto responspercentage (9=7/3)		77,19%	

*De sleutelvragen zijn de vragen 2 t/m 33

De gegevens in dit rapport zijn gebaseerd op de netto respons.

04 | Uitkomsten meting

1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden, per thema uit de vragenlijst, de resultaten van de meting gepresenteerd. De resultaten zullen op vraagniveau worden behandeld en waar mogelijk in 1 grafiek getoond (afhankelijk van het aantal antwoordcategorieën van een vraag). De antwoorden op de open vraag worden weergegeven in bijlage 3.

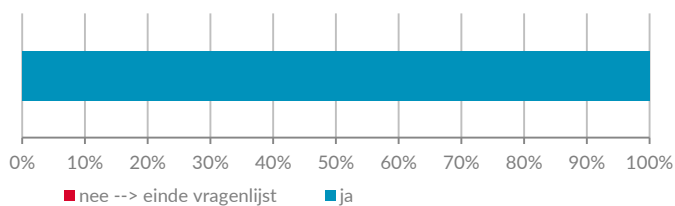
In verband met de betrouwbaarheid en anonimiteit van de data worden de uitkomsten van vragen met een 'n' kleiner dan 10 niet getoond in deze rapportage.

In de gehanteerde vragenlijst zijn de volgende thema's te onderscheiden:

- Over de bewoner (vraag 1 t/m 5)
- Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling (vraag 6 en 7)
- Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf (vraag 8 t/m 12)
- Contact met de zorgverleners (vraag 13 t/m 15)
- Professionaliteit van de zorgverlening (vraag 16 t/m 19)
- Woon- en leefomstandigheden van de bewoner (vraag 20 t/m 22)
- Activiteiten en dagbesteding voor bewoner (vraag 23 t/m 26)
- Maaltijden voor de bewoner (vraag 27 t/m 29)
- Aanbevelen (vraag 30)
- Over uzelf (vraag 31 t/m 34)
- Aanvullende vragen/vragen (vraag 36, vraag A1 t/m A6)

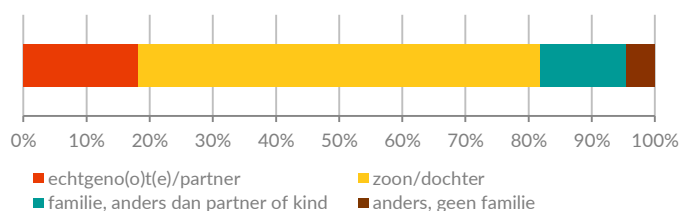
2 Over de bewoner

01. Bent u een vertegenwoordiger of contactpersoon van iemand die in een verpleeghuis of verzorgingshuis woont? (n=44)



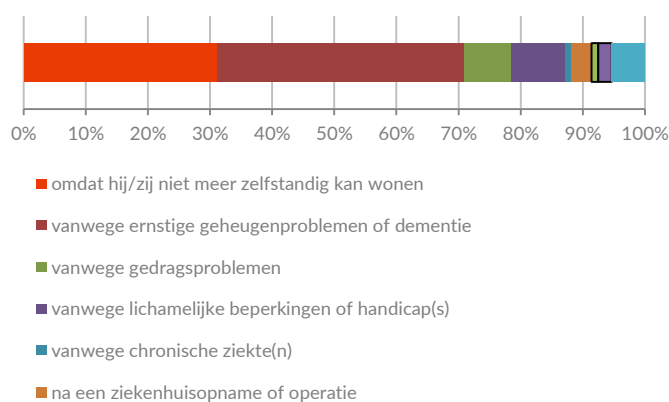
	nee --> einde vragenlijst	%	ja	%
v01	0	0%	44	100%

02. Wat is uw relatie met de betrokken bewoner? Ik ben zijn/haar: (n=44)



	v02	%
echtgeno(o)t(e)/partner	8	18,2%
zoon/dochter	28	63,6%
familie, anders dan partner of kind	6	13,6%
anders, geen familie	2	4,5%

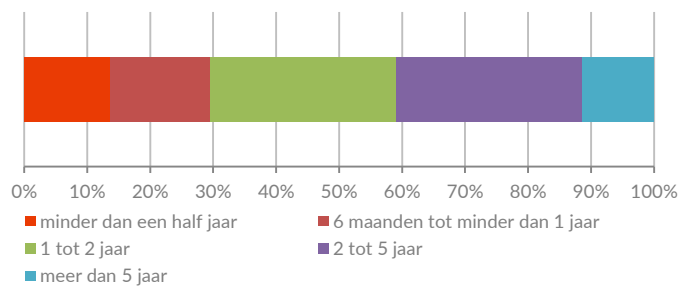
03. Waarom woont de bewoner in de zorginstelling? (meerdere antwoorden mogelijk) (n=93)



	v03	%
omdat hij/zij niet meer zelfstandig kan wonen	29	31,2%
vanwege ernstige geheugenproblemen of dementie	37	39,8%
vanwege gedragsproblemen	7	7,5%
vanwege lichamelijke beperkingen of handicap(s)	8	8,6%
vanwege chronische ziekte(n)	1	1,1%
na een ziekenhuisopname of operatie	3	3,2%
na een ongeval	0	0%
voor herstel of revalidatie	0	0%
vanwege zintuiglijke handicap(s) (bijv. slechthorendheid slechtziendheid)	1	1,1%
vanwege verstandelijke beperkingen of handicap(s)	2	2,2%
vanwege psychosociale problemen (bijv. vereenzaming depressie angst)	5	5,4%
vanwege een terminale fase van een ziekte of aandoening	0	0%
anders	0	0%

*n= het aantal waarnemingen

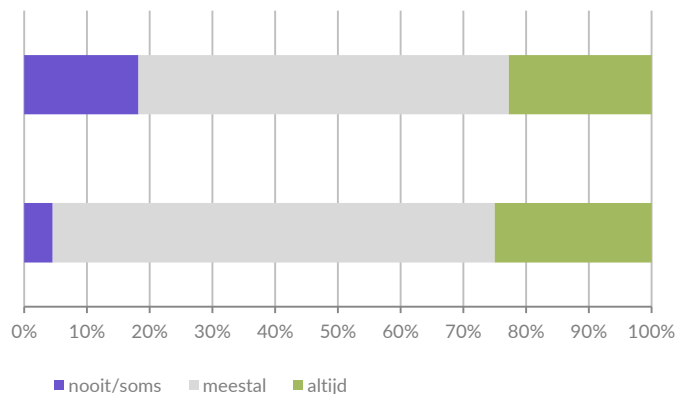
04. Hoe lang woont de bewoner nu in de zorginstelling? (n=44)



	minder dan een half jaar	%	6 maanden tot minder dan 1 jaar	%	1 tot 2 jaar	%	2 tot 5 jaar	%	meer dan 5 jaar	%
v04	6	13,6%	7	15,9%	13	29,5%	13	29,5%	5	11,4%

3 Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling

06. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt? (n=44)

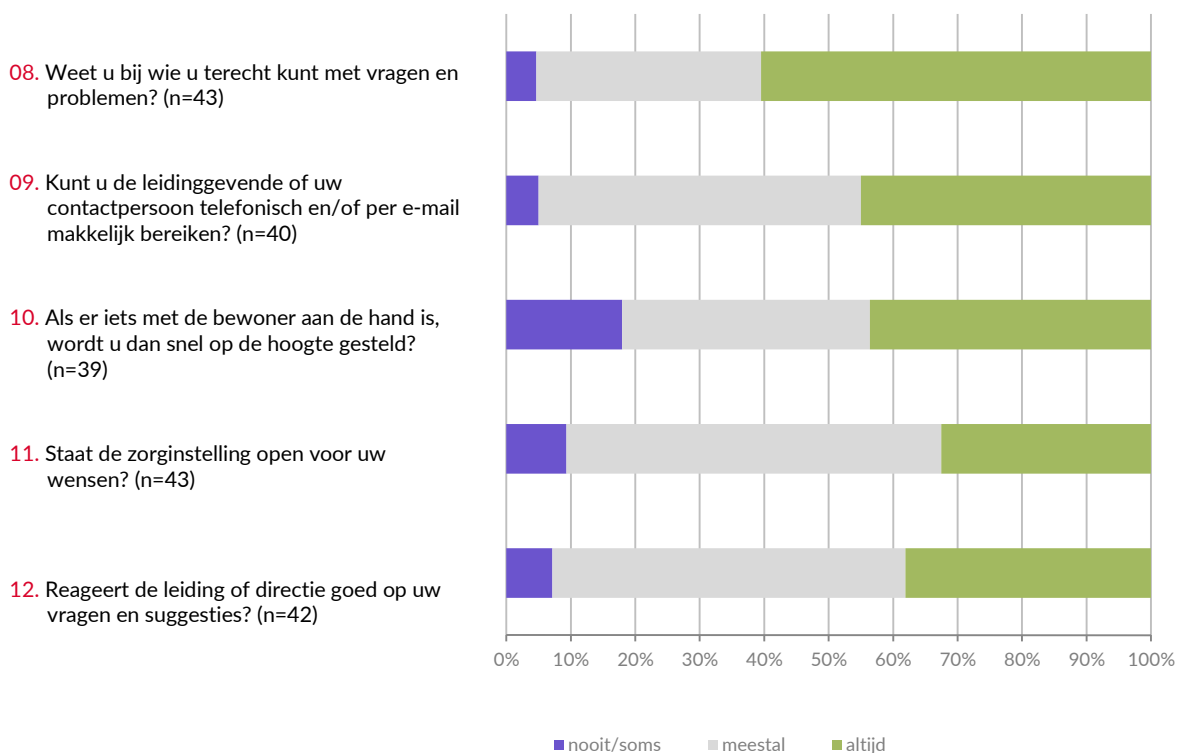


07. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na? (n=44)



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	niet van toepassing
v06	0	0%	8	18,2%	26	59,1%	10	22,7%	-
v07	0	0%	2	4,5%	31	70,5%	11	25%	0

4 Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	nvt/weet ik niet
v08	0	0%	2	4,7%	15	34,9%	26	60,5%	-
v09	0	0%	2	5%	20	50%	18	45%	3
v10	0	0%	7	17,9%	15	38,5%	17	43,6%	3
v11	0	0%	4	9,3%	25	58,1%	14	32,6%	0
v12	0	0%	3	7,1%	23	54,8%	16	38,1%	1

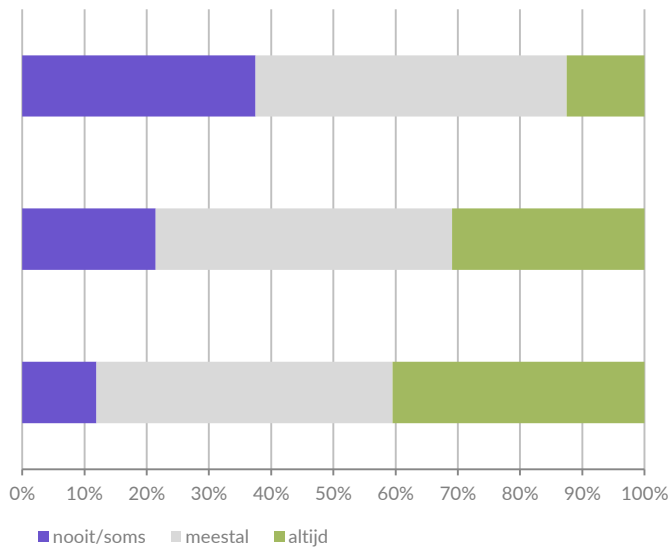


5 Contact met de zorgverleners

13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner? (n=40)

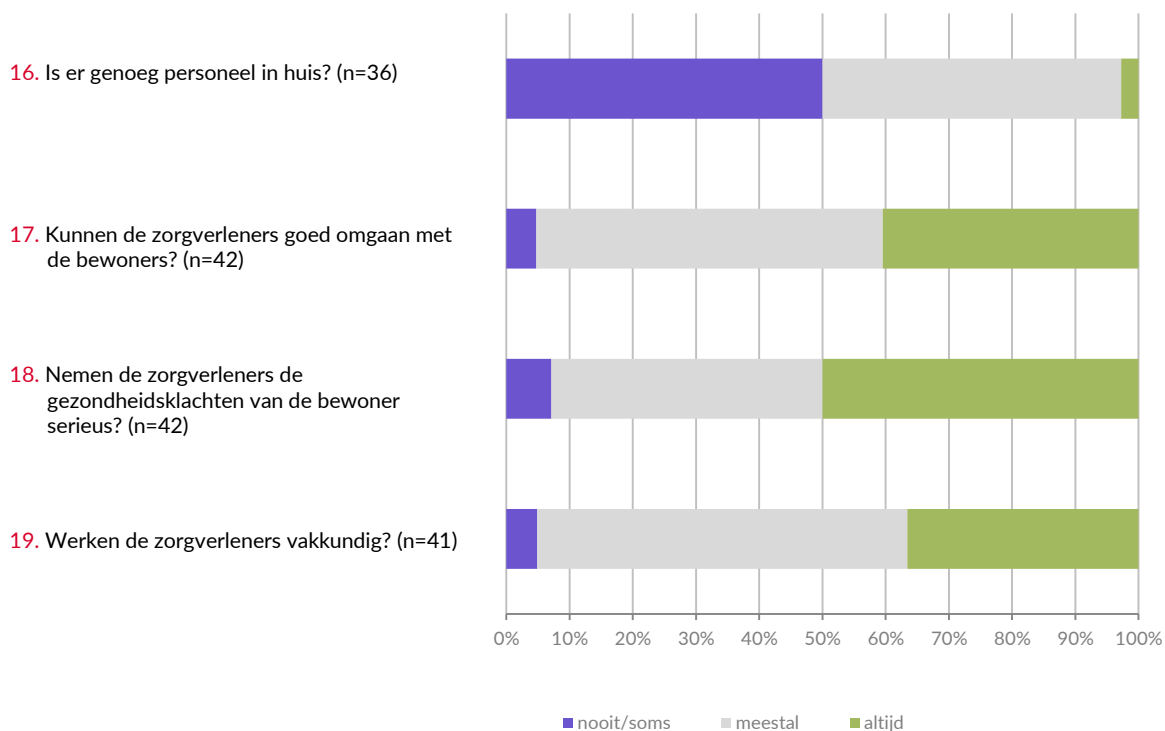
14. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat? (n=42)

15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen? (n=42)



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	weet ik niet
v13	1	2,5%	14	35%	20	50%	5	12,5%	3
v14	0	0%	9	21,4%	20	47,6%	13	31%	1
v15	0	0%	5	11,9%	20	47,6%	17	40,5%	0

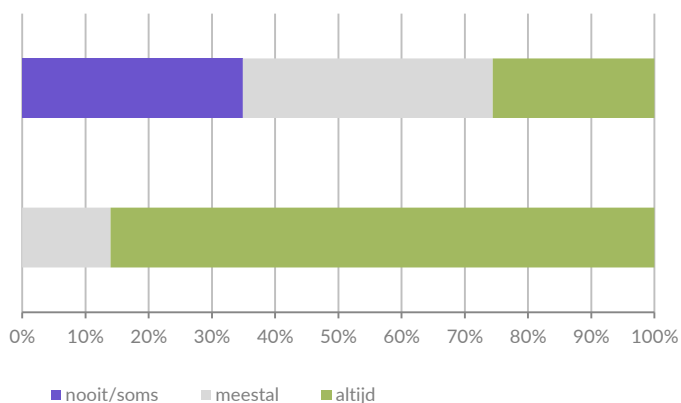
6 Professionaliteit van de zorgverlening



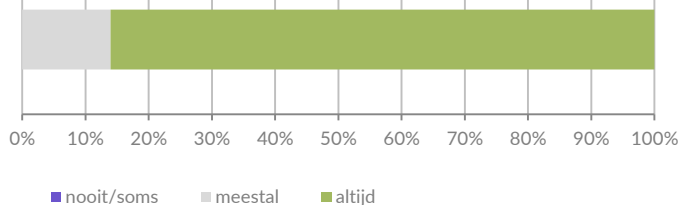
	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	weet ik niet
v16	5	13,9%	13	36,1%	17	47,2%	1	2,8%	7
v17	0	0%	2	4,8%	23	54,8%	17	40,5%	2
v18	0	0%	3	7,1%	18	42,9%	21	50%	2
v19	0	0%	2	4,9%	24	58,5%	15	36,6%	3

7 Woon- en leefomstandigheden van de bewoner

20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? (n=43)

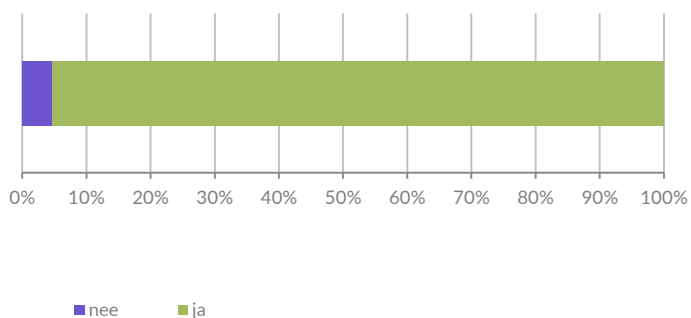


21. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken? (n=43)



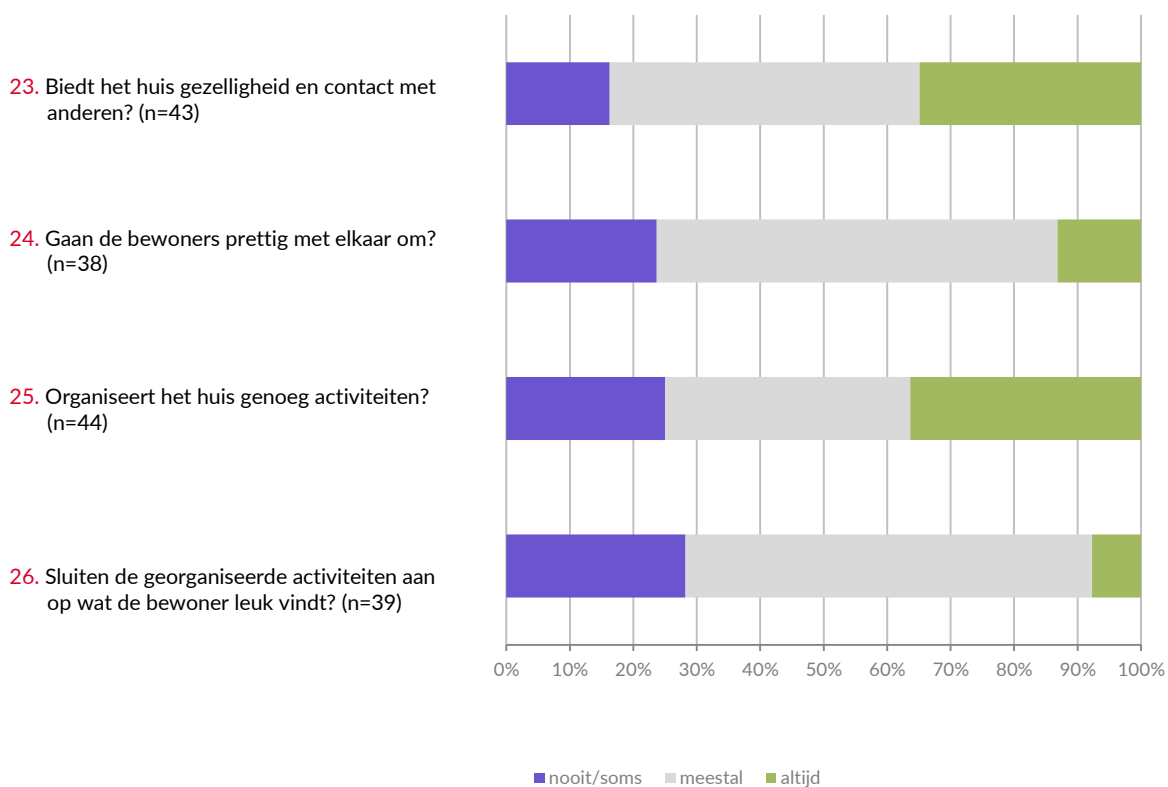
	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%
v20	1	2,3%	14	32,6%	17	39,5%	11	25,6%
v21	0	0%	0	0%	6	14%	37	86%

22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij/zij de eigen kamer of woonruimte inricht? (n=43)



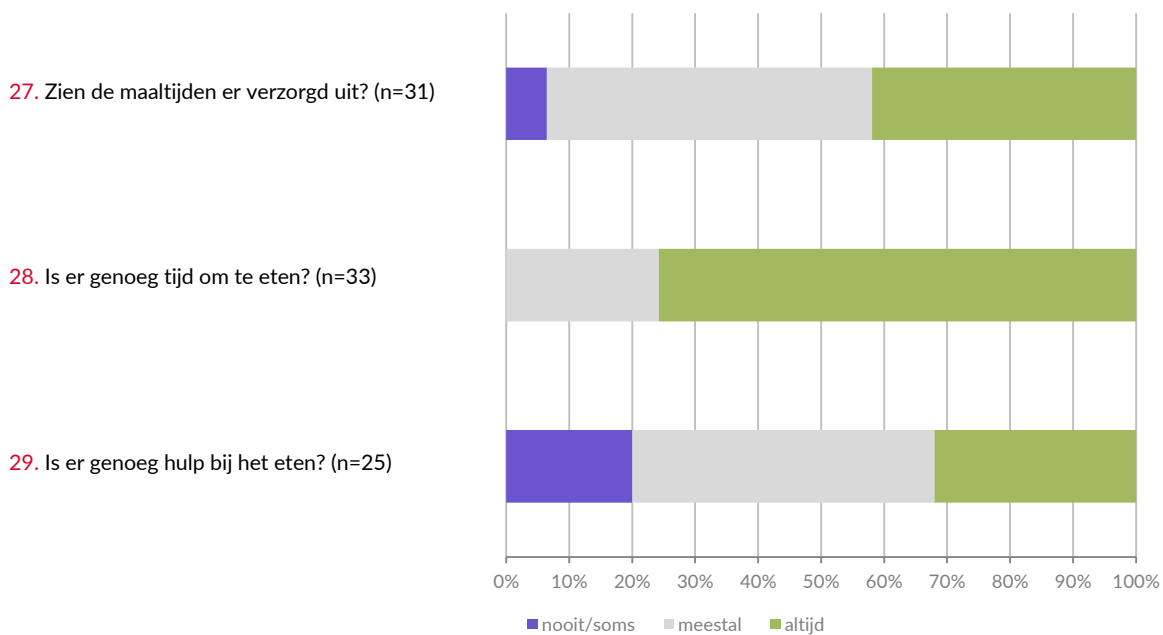
	nee	%	ja	%	weet ik niet
v22	2	4,7%	41	95,3%	1

8 Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	weet ik niet	niet van toepassing
v23	1	2,3%	6	14%	21	48,8%	15	34,9%	1	-
v24	0	0%	9	23,7%	24	63,2%	5	13,2%	6	-
v25	0	0%	11	25%	17	38,6%	16	36,4%	0	-
v26	0	0%	11	28,2%	25	64,1%	3	7,7%	4	0

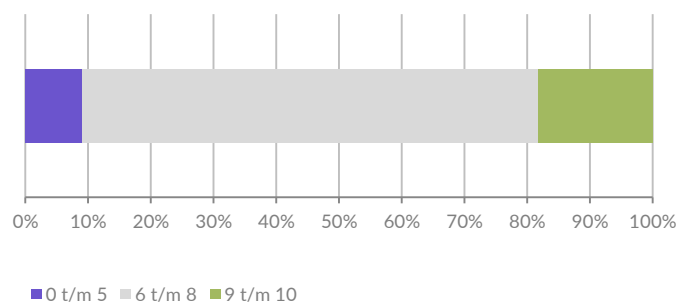
9 Maaltijden voor de bewoner



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	weet ik niet	niet van toepassing
v27	1	3,2%	1	3,2%	16	51,6%	13	41,9%	13	-
v28	0	0%	0	0%	8	24,2%	25	75,8%	11	-
v29	1	4%	4	16%	12	48%	8	32%	14	4

10 Aanbevelen

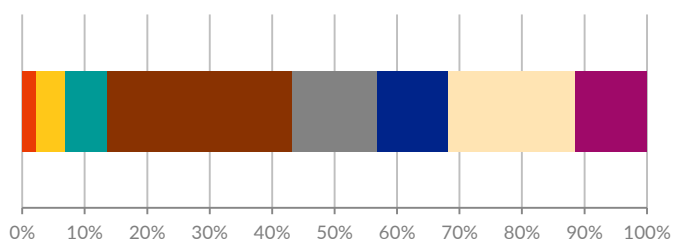
30. Zou u de zorginstelling bij uw vrienden en familie aanbevelen? (n=44)



	v30	%
0 zeer waarschijnlijk niet	2	4,5%
1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	0	0%
5	2	4,5%
6	3	6,8%
7	9	20,5%
8	20	45,5%
9	3	6,8%
10 zeer waarschijnlijk wel	5	11,4%
Gemiddeld cijfer	7,45	

11 Over uzelf

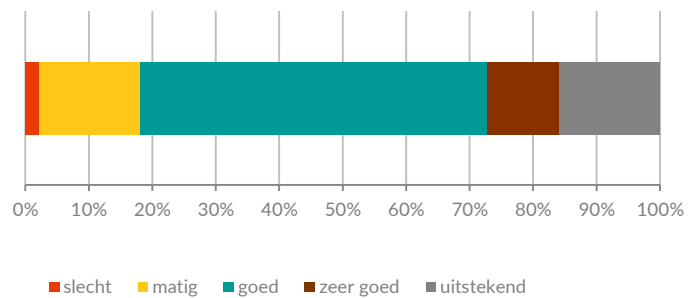
31. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?
(afgerond met een diploma of voldoende
getuigschrift) (n=44)



- geen opleiding
- lager onderwijs
- lager of voorbereidend beroepsonderwijs
- middelbaar algemeen voortgezet onderwijs
- middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs
- hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs
- hoger beroepsonderwijs
- wetenschappelijk onderwijs
- anders

	v31	%
geen opleiding	1	2,3%
lager onderwijs	2	4,5%
lager of voorbereidend beroepsonderwijs	3	6,8%
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	13	29,5%
middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs	6	13,6%
hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	5	11,4%
hoger beroepsonderwijs	9	20,5%
wetenschappelijk onderwijs	5	11,4%
anders	0	0%

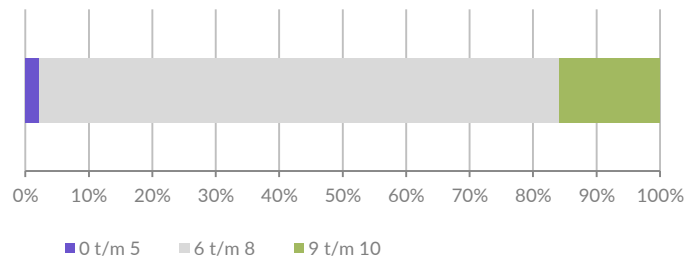
33. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen? (n=44)



	slecht	%	matig	%	goed	%	zeer goed	%	uitstekend	%
v33	1	2,3%	7	15,9%	24	54,5%	5	11,4%	7	15,9%

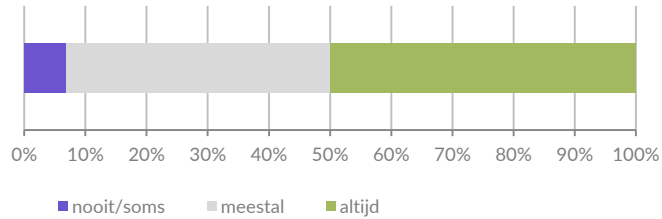
12 Aanvullende vraag/vragen

36. Welk cijfer geeft u de zorginstelling? (n=44)



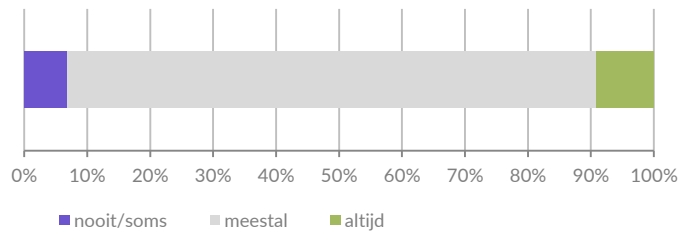
	v35	%
0 heel erg slechte zorginstelling	0	0%
1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	1	2,3%
5	0	0%
6	1	2,3%
7	13	29,5%
8	22	50%
9	5	11,4%
10 uitstekende zorginstelling	2	4,5%
Gemiddeld cijfer	7,77	

vA1. De zorgverlener luistert naar mij als ik wensen heb over de zorg. (n=44)



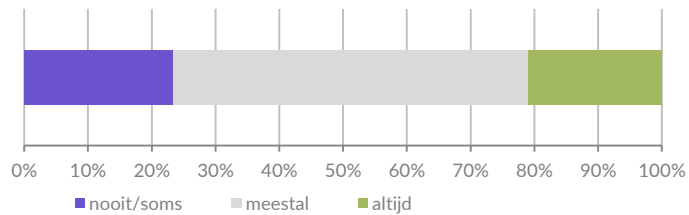
	nooit %		soms %		meestal %		altijd %	
vA1	0	0%	3	6,8%	19	43,2%	22	50%

vA2. Voeren de zorgverleners de zorg naar wens uit? (n=44)



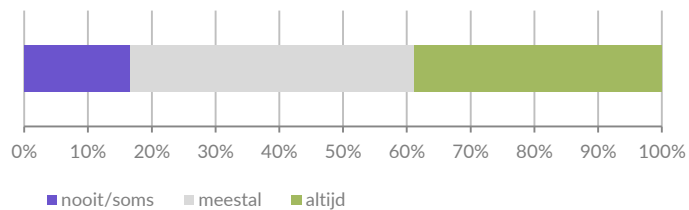
	nooit %		soms %		meestal %		altijd %	
vA2	0	0%	3	6,8%	37	84,1%	4	9,1%

vA3. Overleggen de medewerkers met u over wat er moet gebeuren? (n=43)



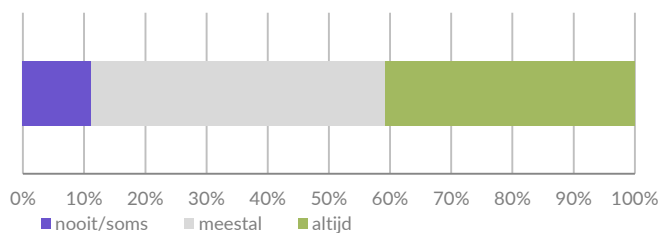
	nooit %		soms %		meestal %		altijd %	
vA3	1	2,3%	9	20,9%	24	55,8%	9	20,9%

vA4. De zorgverlener helpt mij bij het maken van de juiste beslissing. (n=36)



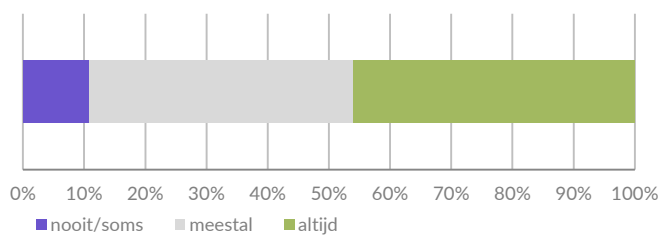
	nooit %		soms %		meestal %		altijd %		n.v.t.
vA4	1	2,8%	5	13,9%	16	44,4%	14	38,9%	8

vA5. De zorgverlener adviseert mij bij onderwerpen die ik niet begrijp. (n=27)



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	n.v.t.
vA5	2	7,4%	1	3,7%	13	48,1%	11	40,7%	16

vA4. De zorgverlener helpt mij bij het maken van de juiste beslissing. (n=37)



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	n.v.t.
vA6	1	2,7%	3	8,1%	16	43,2%	17	45,9%	7

Deel 2 - Verbeterscores

In deel 2 van deze rapportage worden de verbeterscores ten behoeve van interne kwaliteitsverbetering gepresenteerd. Dit gedeelte van de rapportage valt niet onder de door het Kwaliteitsinstituut gestelde CQI-richtlijnen.



05 | Methode verbeterscores

Om inzichtelijk te maken welke aspecten van de zorgverlening verbeterd kunnen worden, zijn verbeterscores berekend. Deze verbeterscores zijn berekend op basis van de antwoorden op de vragen uit de vragenlijst en de zogenaamde belangscores.

Tijdens de ontwikkeling van het sectorspecifieke CQI meetinstrument is er tevens een belangenvragenlijst ontwikkeld. Deze belangenvragenlijst meet hoe belangrijk de respondent een bepaalde vraag uit de vragenlijst vindt. Bijvoorbeeld:

- Vraag uit de CQI vragenlijst: Staat de zorginstelling open voor uw wensen?
- Vraag uit de belangenvragenlijst CQI: Vindt u het belangrijk dat de zorginstelling open staat voor uw wensen?

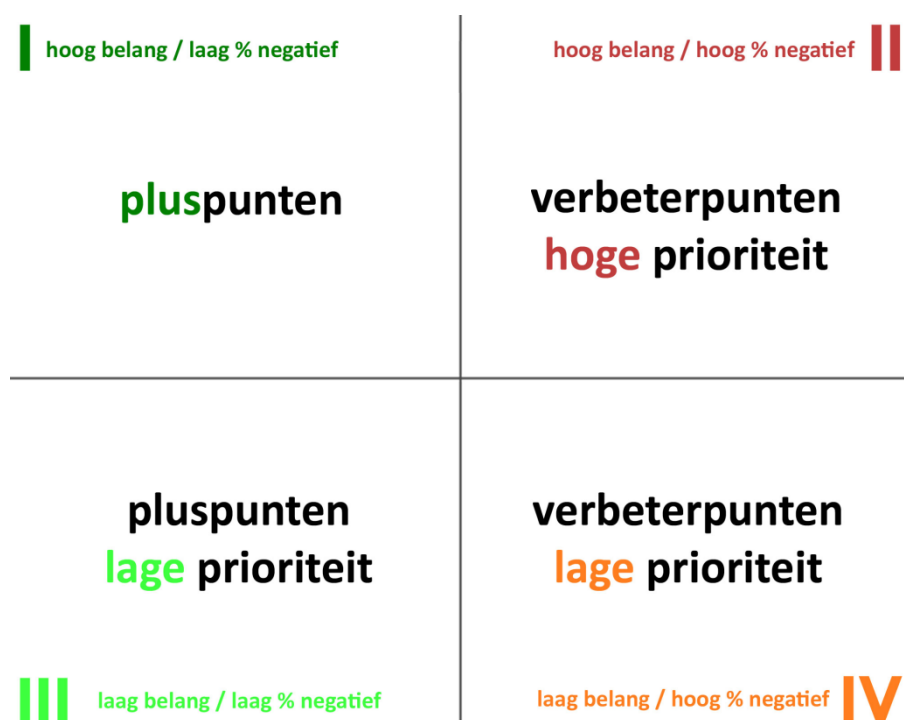
De antwoordmogelijkheden voor de belangenvragenlijst zijn: 'niet belangrijk', 'eigenlijk wel belangrijk', 'belangrijk', 'heel erg belangrijk'. Door aan elk van deze antwoorden een score te koppelen (1=niet belangrijk, 2=eigenlijk wel belangrijk, 3=belangrijk, 4=heel erg belangrijk) kan een belangscore worden berekend. Deze belangscore is dan het gemiddelde van de antwoorden van alle cliënten samen, en ligt dus tussen de 1 en 4. Hoe hoger de belangscore, hoe belangrijker de vraag is voor de cliënten. Anders gezegd: hoe hoger de belangscore, hoe belangrijker het betreffende aspect van de zorgverlening is.

Om tot de verbeterscore te komen wordt de belangscore vermenigvuldigd met het percentage negatieve antwoorden dat gegeven is op de corresponderende vraag uit de CQI vragenlijst (ter illustratie: de paarse staaf in het staafdiagram).

Voor vraag 26 is geen belangscore gemeten waardoor voor deze vraag ook geen verbeterscore kon worden berekend.



Als de belangscore afgezet wordt tegen het percentage negatieve ervaringen ontstaat de volgende figuur waarin 4 verschillende kwadranten te onderscheiden zijn.



De vier kwadranten van een verbeterkwadrant hebben elk een eigen betekenis. Deze is als volgt:

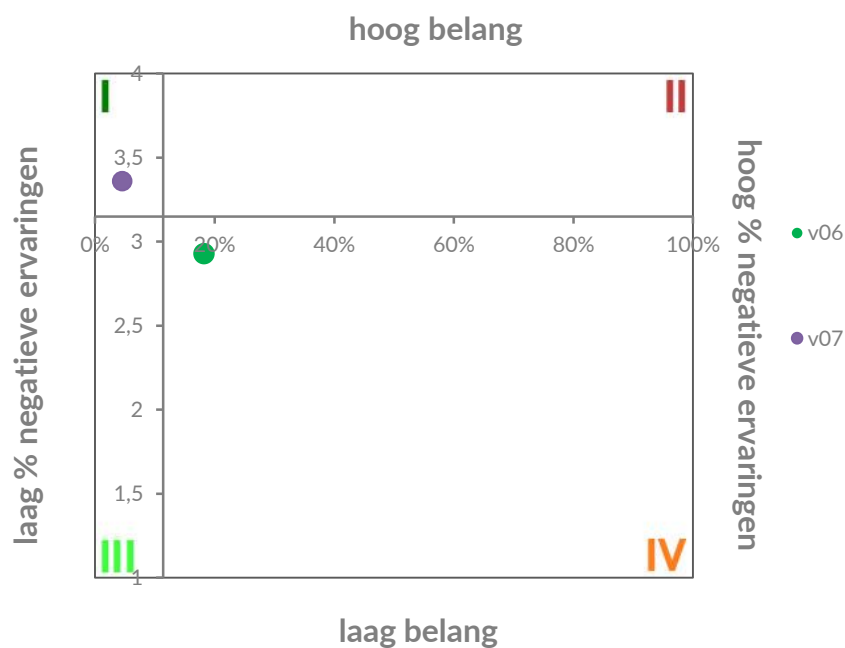
- I. Hoewel het belang van de vragen in dit kwadrant hoog is, is er weinig tot geen verbetering nodig omdat relatief weinig cliënten een negatief antwoord hebben gegeven. Het zijn de pluspunten van de zorginstelling en het advies is om deze op peil te houden.
- II. Dit zijn de verbeterpunten met een hoge prioriteit. Er valt veel winst te behalen door met de vragen in dit kwadrant aan de slag te gaan. Ze kennen een hoog belang en relatief veel cliënten hebben een negatieve ervaring.
- III. Vanwege een laag belang van deze vragen en een laag percentage negatieve antwoorden is weinig verbetering nodig.
- IV. Een laag belang en relatief veel negatieve antwoorden; Verbetering is mogelijk maar de prioriteit van deze verbeterpunten is laag.

De indeling van de kwadranten is gemaakt aan de hand van de *gemiddelde* belangscore en de *gemiddelde* score van de negatieve ervaringen. Dit gemiddelde is berekend door alle scores bij elkaar op te tellen en vervolgens te delen door het aantal vragen in de belangenvragenlijst. De uitkomst hiervan bepaalt waar de assen in het diagram worden geplaatst. De gemiddelde belangscore verschilt per thema uit de vragenlijst en is af te lezen van de verticale as. Het gemiddelde van de negatieve ervaringen verschilt eveneens per thema uit de vragenlijst en is af te lezen van de horizontale as in de navolgende diagrammen.

06 | Verbeterkwadranten

Hieronder wordt per thema uit de vragenlijst een verbeterkwadrant getoond.

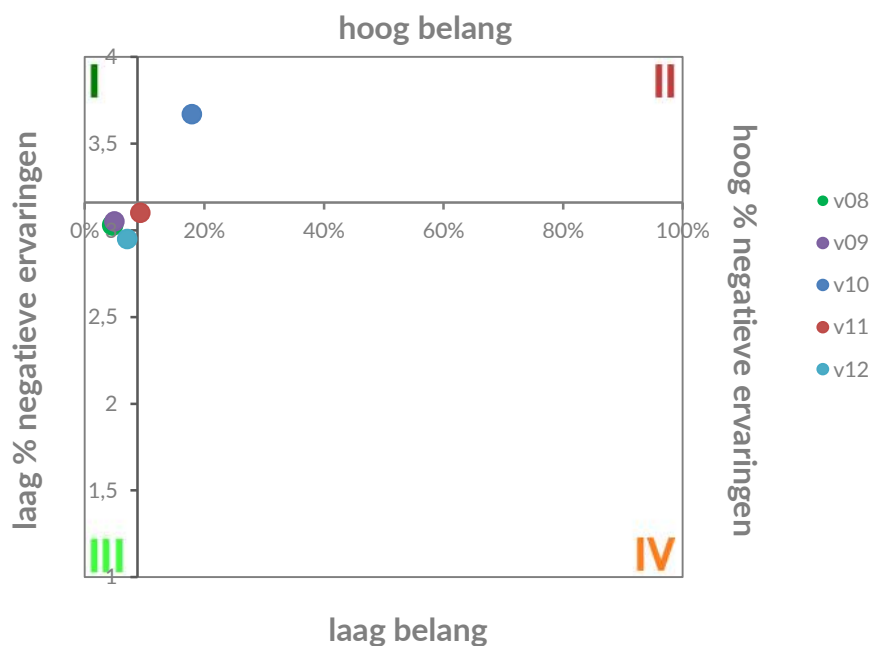
1 Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscores
06. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt? (n=44)	2,93	18,18%	0,53
07. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na? (n=44)	3,36	4,55%	0,15
Gemiddeld	3,15	11,36%	0,34

Vraag 6 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

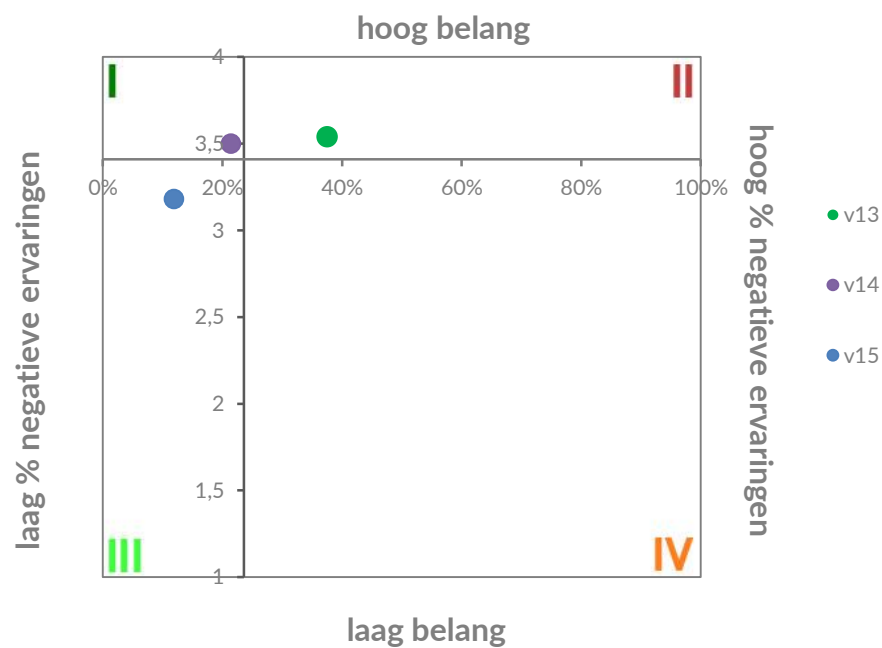
2 Informatie en communicatie tussen de zorginstelling en uzelf



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscores
08. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen? (n=43)	3,03	4,65%	0,14
09. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken? (n=40)	3,05	5,00%	0,15
10. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld? (n=39)	3,67	17,95%	0,66
11. Staat de zorginstelling open voor uw wensen? (n=43)	3,1	9,30%	0,29
12. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties? (n=42)	2,95	7,14%	0,21
Gemiddeld	3,16	8,81%	0,29

Vraag 10 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

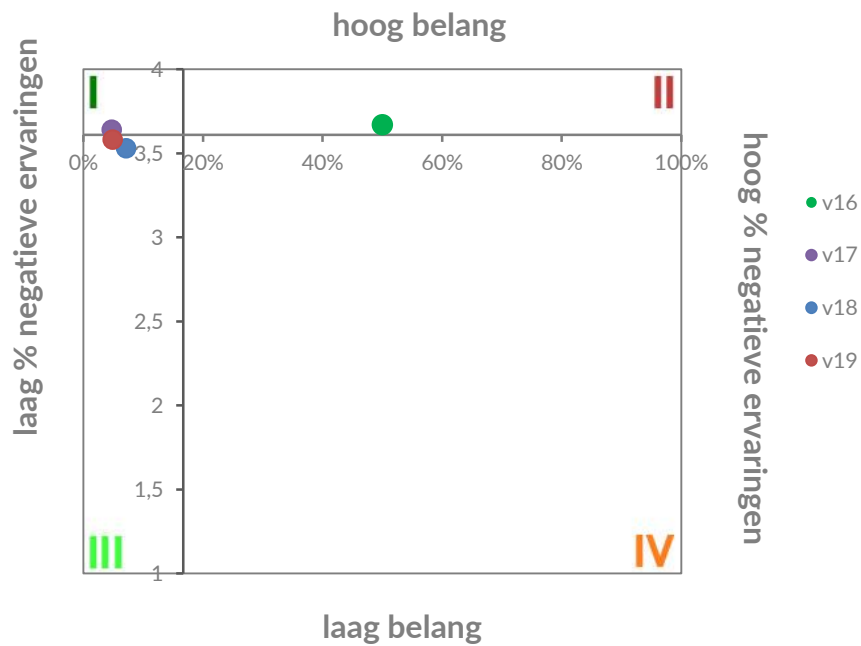
3 Contact met de zorgverleners



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscores
13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner? (n=40)	3,54	37,50%	1,33
14. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat? (n=42)	3,5	21,43%	0,75
15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen? (n=42)	3,18	11,90%	0,38
Gemiddeld	3,41	23,61%	0,82

Vraag 13 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

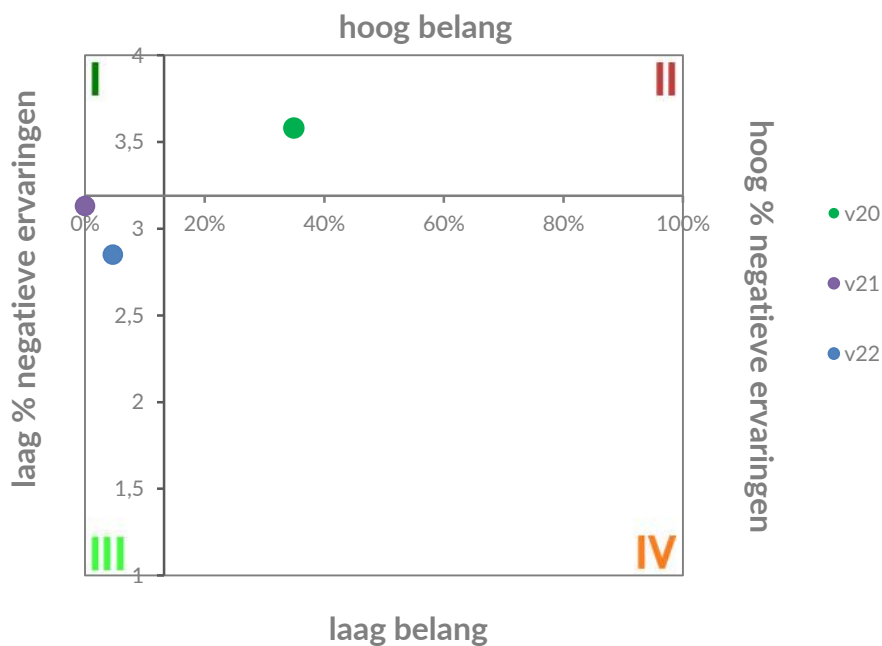
4 Professionaliteit van de zorgverlening



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscores
16. Is er genoeg personeel in huis? (n=36)	3,67	50,00%	1,84
17. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners? (n=42)	3,64	4,76%	0,17
18. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz. (n=42)	3,53	7,14%	0,25
19. Werken de zorgverleners vakkundig? (n=41)	3,58	4,88%	0,17
Gemiddeld	3,61	16,70%	0,61

Vraag 16 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

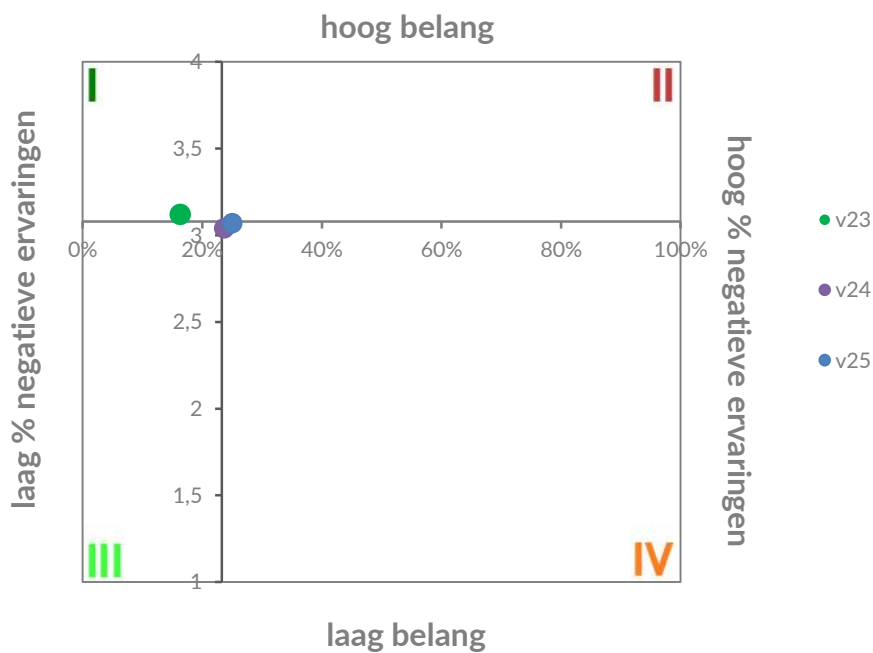
5 Woon en leefomstandigheden van de bewoner



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscores
20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer. (n=43)	3,58	34,88%	1,25
21. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken? (n=43)	3,13	0,00%	0,00
22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij/zij de eigen kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enz.) (n=43)	2,85	4,65%	0,13
Gemiddeld	3,19	13,18%	0,46

Vraag 20 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

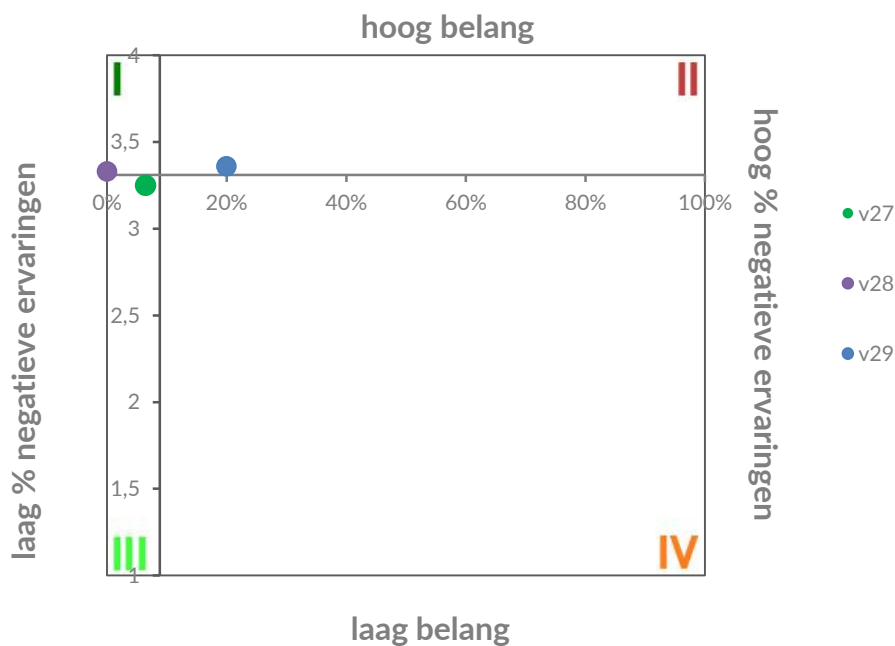
6 Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscores
23. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen? (n=43)	3,12	16,28%	0,51
24. Gaan de bewoners prettig met elkaar om? (n=38)	3,04	23,68%	0,72
25. Organiseert het huis genoeg activiteiten? (n=44)	3,07	25,00%	0,77
26. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt? (n=39)	nvt	28,21%	-
Gemiddeld	3,08	23,29%	0,67

Vraag 25 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

7 Maaltijden voor de bewoner



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscores
27. Zien de maaltijden er verzorgd uit? (n=31)	3,25	6,45%	0,21
28. Is er genoeg tijd om te eten? (n=33)	3,33	0,00%	0,00
29. Is er genoeg hulp bij het eten? (n=25)	3,36	20,00%	0,67
Gemiddeld	3,31	8,82%	0,29

Vraag 29 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

07 | Samenvatting

Algemeen

In opdracht van Leger des Heils heeft Triqs in de periode mei en juni 2016 een CQI-meting PG uitgevoerd.

Respons

Er zijn 61 cliënten benaderd voor de CQI-meting en 44 cliënten hebben gereageerd op het verzoek om deel te nemen aan de meting. Van de 44 cliënten zijn uiteindelijk 44 valide vragenlijst teruggekomen. Het netto responspercentage is 77,19%.

Aanbevelen/rapportcijfer

Aan cliënten is gevraagd om op een schaal van 0 tot 10 aan te geven hoe waarschijnlijk het is dat zij de zorginstelling aanbevelen bij vrienden en familie (vraag 30). Het gemiddelde rapportcijfer voor deze vraag is een 7,45. Het gemiddelde rapportcijfer voor de zorginstelling (vraag 36) is een 7,77.

Opvallende scores - positief

Binnen de uitkomsten van de meting zijn meerdere vragen met een hoge positieve score. Bij deze vragen heeft een groot deel van de respondenten de vraag beantwoord met de antwoordcategorie "altijd". Hieronder een overzicht van de drie vragen met de hoogste score:

- vraag22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij/zij de eigen kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enz.) (n=43) (95,3% positief).
- Vraag 21. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken? (n=43) (86,0% positief).
- vraag 28. Is er genoeg tijd om te eten? (n=33) (75,8% positief).

Opvallende scores – mogelijkheid voor verbetering

Onderstaand vindt u de drie vragen met de hoogste verbeterscore. De verbeterscore wordt berekend door de belangscore te vermenigvuldigen met het percentage negatieve ervaringen (antwoordopties "nooit/soms").

- Vraag 16. Is er genoeg personeel in huis? (n=36) scoort 50,0% op negatieve ervaringen met een verbeterscore van 1,84.
- Vraag 13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner? (n=40) scoort 37,5% op negatieve ervaringen met een verbeterscore van 1,33.
- Vraag 20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer. (n=43) scoort 34,9% op negatieve ervaringen met een verbeterscore van 1,25.

Bijlage 1 – Kwaliteitsdimensies

Op basis van de vragen uit de vragenlijst kunnen kwaliteitsdimensies opgesteld worden. Een kwaliteitsdimensie voegt een aantal vragen uit de vragenlijst samen waarvan (statistisch) vastgesteld is dat ze hetzelfde aspect van de zorgverlening meten, bijvoorbeeld het aspect 'zorgafspraken'.

Op basis van de vragenlijst VV&T (PG) kunnen 12 kwaliteitsdimensies berekend worden.

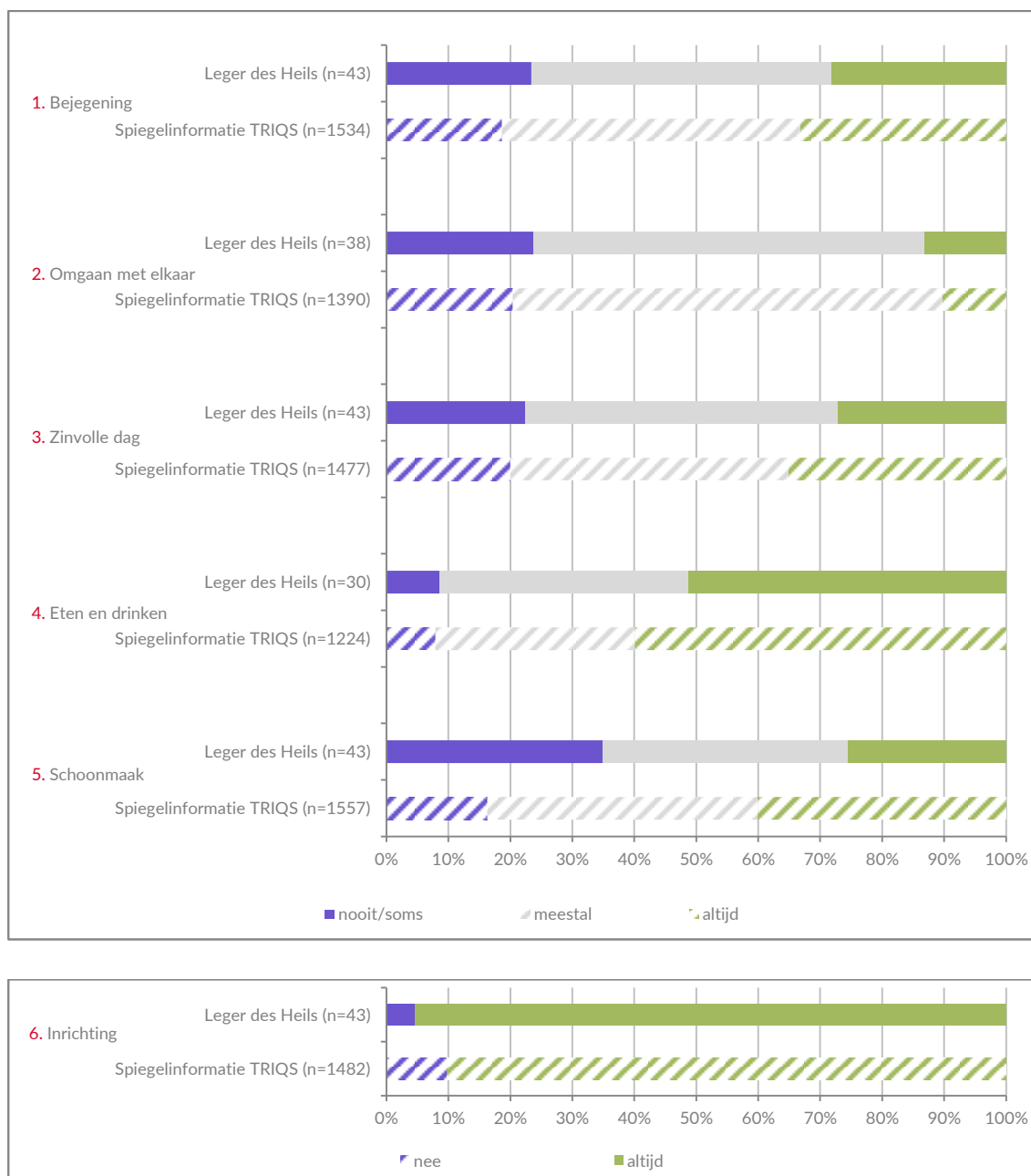
Onderstaande tabel laat zien welke kwaliteitsdimensies gevormd kunnen worden en uit welke vragen deze kwaliteitsdimensies bestaan.

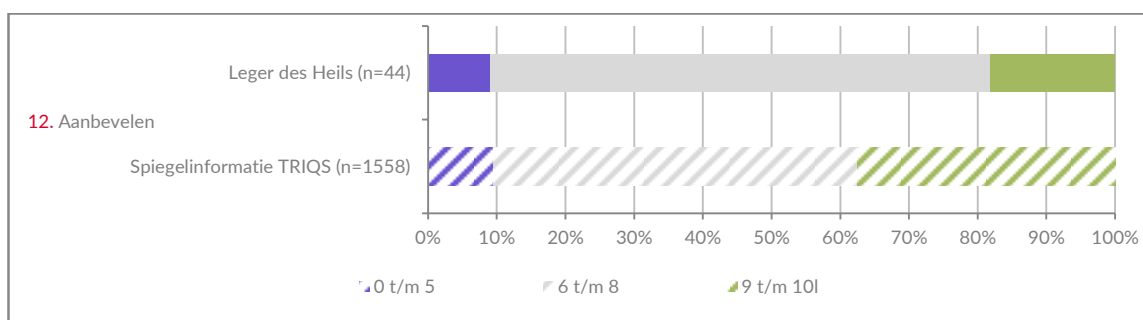
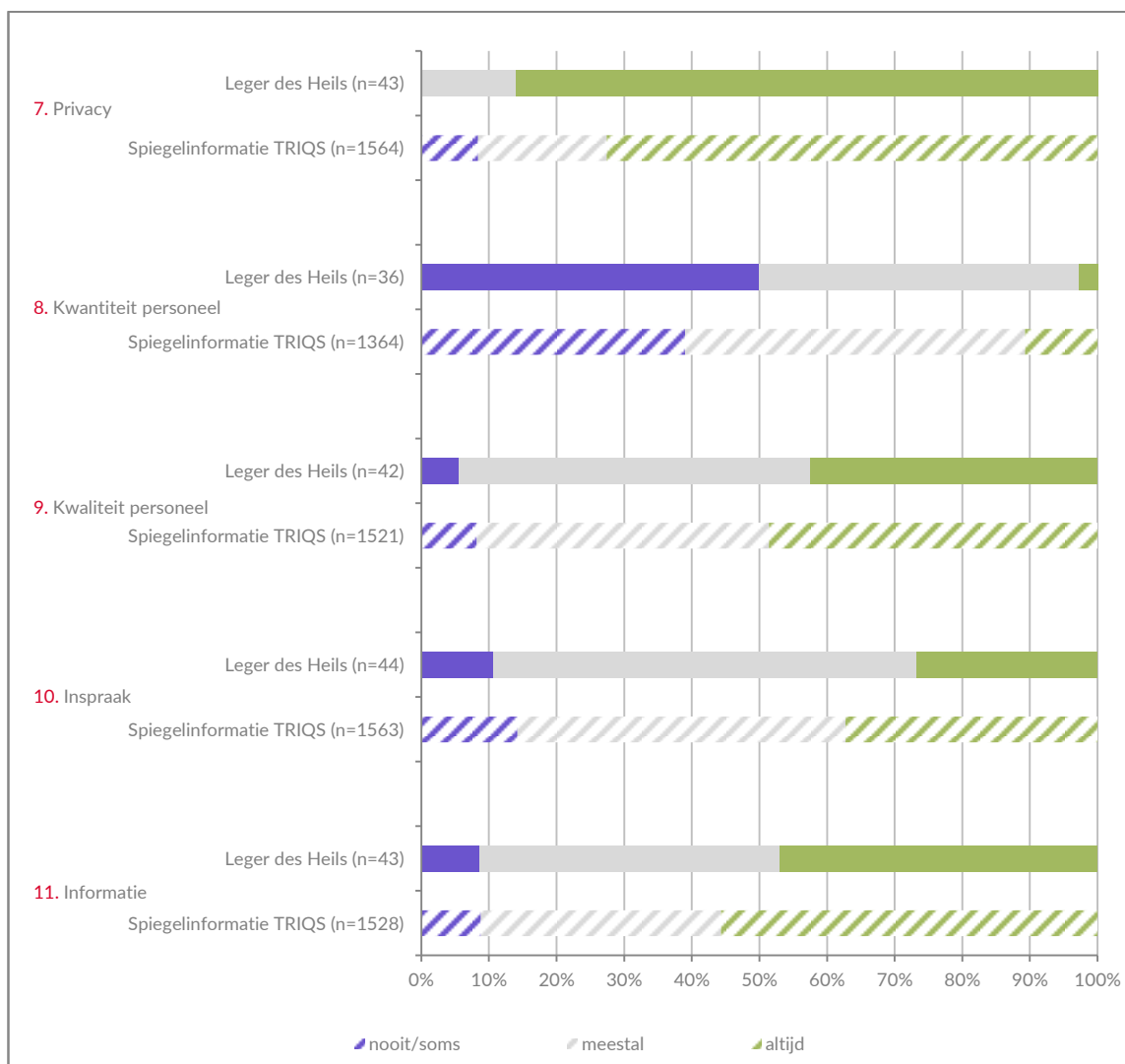
1. Ervaren bejegening	13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?
	14. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?
	15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?
2. Omgaan met elkaar	24. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?
3. Zinnvolle dag	23. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen?
	25. Organiseert het huis genoeg activiteiten?
	26. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?
4. Ervaringen met eten en drinken	27. Zien de maaltijden er verzorgd uit?
	28. Is er genoeg tijd om te eten?
	29. Is er genoeg hulp bij het eten?
5. Ervaringen met schoonmaak	20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer.
6. Ervaringen met inrichting	22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij/zij de eigen kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enz.)
7. Ervaringen met privacy	21. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?
8. Ervaren beschikbaarheid personeel	16. Is er genoeg personeel in huis?
9. Ervaren kwaliteit personeel	17. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?
	18. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.
	19. Werken de zorgverleners vakkundig?
10. Ervaren inspraak	6. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?
	7. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?
	11. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?
11. Ervaren informatie	8. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?
	9. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?
	10. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?
	12. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?
12. Aanbevelingsvraag	30. Zou u de zorginstelling bij uw vrienden en familie aanbevelen?

Voor elke kwaliteitsdimensie is een gemiddelde verdeling berekend en een gemiddelde score.

1 Gemiddelde verdeling

De gemiddelde verdeling laat zien hoe de antwoorden van respondenten op alle vragen behorende tot de betreffende kwaliteitsdimensie, verdeeld zijn over de antwoordcategorieën. De verschillende vragen die onderdeel zijn van een kwaliteitsdimensie zijn samengevat in één grafiek (staafdiagram). Bij het berekenen van de gemiddelde verdeling zijn alleen respondenten meegenomen die meer dan de helft van de vragen per kwaliteitsdimensie beantwoord hebben.





2 Gemiddelde score

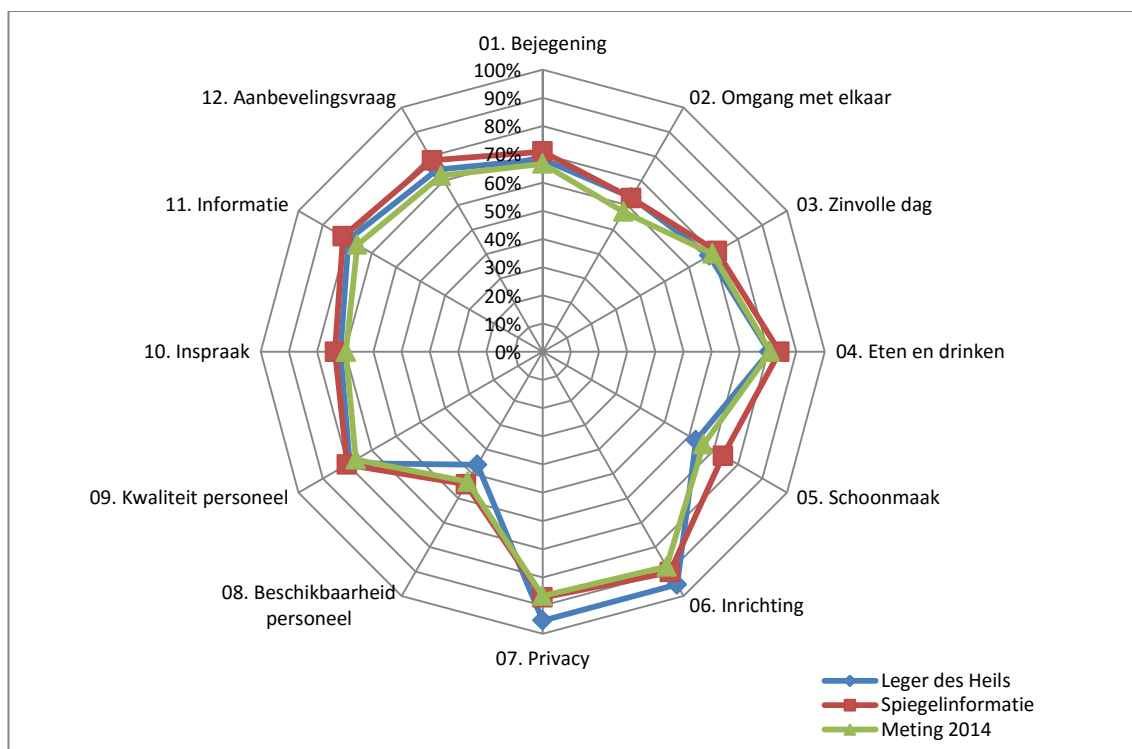
De gemiddelde score laat zien hoe er gemiddeld genomen gescoord wordt op de vragen die onderdeel zijn van een kwaliteitsdimensie. Om de gemiddelde score te berekenen zijn er aan de antwoordopties punten toegekend (zie onderstaande tabel). Vervolgens is per respondent berekend hoe hij/zij gemiddeld scoort op de vragen behorende tot de kwaliteitsdimensies. Het gemiddelde van deze respondentscores is het gemiddelde voor een kwaliteitsdimensie.

Voor een 4-puntsschaal geldt dat de maximale score die behaald kan worden 4 punten is (voornamelijk positieve antwoorden) en de minimale score 1 punt (voornamelijk negatieve antwoorden). Op een 2-puntsschaal is de maximaal haalbare score eveneens 4 punten en de minimaal haalbare score 1 punt. Bij het berekenen van de gemiddelde score zijn alleen respondenten meegenomen die de helft of meer van de vragen per dimensie beantwoord hadden.

Antwoordcategorie	score	Antwoordcategorie
nooit	1	nee
soms	2	
meestal	3	
altijd	4	ja

Om de scores beter te kunnen interpreteren zijn ze omgerekend naar procenten. De maximale score (4 punten) is gelijk aan 100% en de minimale score (1 punt) is gelijk aan 0%.

3 Spinnenweb – score per dimensie



	Leger des Heils			Spiegelinformatie Triqs			Meting 2014		
	n=	score	%	n=	score	%	n=	score	%
01. Bejegening	43	3,05	68,22%	1534	3,13	71,02%	76	3,00	66,67%
02. Omgang met elkaar	38	2,89	63,16%	1390	2,89	62,90%	68	2,72	57,35%
03. Zinnvolle dag	43	3,05	68,22%	1477	3,14	71,41%	72	3,09	69,52%
04. Eten en drinken	30	3,41	80,37%	1224	3,52	84,00%	57	3,42	80,70%
05. Schoonmaak	43	2,88	62,79%	1557	3,22	73,88%	76	2,97	65,79%
06. Inrichting	43	3,86	95,35%	1482	3,71	90,28%	75	3,64	88,00%
07. Privacy	43	3,86	95,35%	1564	3,62	87,17%	77	3,60	86,58%
08. Beschikbaarheid personeel	36	2,39	46,30%	1364	2,63	54,33%	67	2,60	53,23%
09. Kwaliteit personeel	42	3,37	78,97%	1521	3,40	80,07%	73	3,29	76,48%
10. Inspraak	44	3,15	71,72%	1563	3,21	73,61%	75	3,09	69,78%
11. Informatie	43	3,39	79,59%	1567	3,45	81,78%	77	3,28	75,94%
12. Aanbevelingsvraag	44	7,45	74,55%	1558	7,84	78,40%	77	7,21	72,08%

Bijlage 2 – Vragenlijst VV&T (PG)

CODE 3008000009AKY



Vragenlijst

Ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis

*Bestemd voor vertegenwoordigers van de bewoners van een
verpleeg- of verzorgingshuis*

CQI VV&T (VV-PG)

Versie 4.1

Instructie:

Maak bij het invullen van antwoorden gebruik van een blauwe pen en zet een kruis in het vakje, zoals in het onderstaande voorbeeld.

1. Heeft u de instructie begrepen?

- ☐ Nee
☒ Ja



1

«QR» - «LOCATIE» - «CODE» - CB «CB»



INTRODUCTIE

Deze vragenlijst is bedoeld voor **vertegenwoordigers of contactpersonen** van bewoners die met psychogeriatrische problemen in een verpleeg- of verzorgingshuis verblijven. Wij stellen het zeer op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 15 tot 20 minuten.

Wilt u in deze vragenlijst aangeven wat uw ervaringen zijn met betrekking tot de zorg, het wonen en het welbevinden van de persoon van wie u de vertegenwoordiger bent? Deze persoon wordt hier verder aangeduid met de **bewoner**. Het is dus niet de bedoeling dat u gaat invullen wat die persoon er van zou denken; het gaat echt om uw ervaringen.

In deze vragenlijst wordt vaak gesproken over de **zorginstelling** en de **zorg**. Het verpleeg- of verzorgingshuis wordt kortweg aangeduid met 'de zorginstelling'. En 'de zorg' staat voor de verzorging, verpleging, behandeling en eventuele therapie die de bewoner ontvangt.

Anonimiteit

De vragenlijst wordt anoniem en vertrouwelijk gebruikt. Dit betekent dat niemand weet welke antwoorden u heeft gegeven. Ook worden uw gegevens niet met anderen gedeeld. Verder ziet u een nummer op de voorkant van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt **ALLEEN** gebruikt om te kijken of de vragenlijst al is teruggestuurd. U krijgt dan géén herinnering meer thuis gestuurd.

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die de bewoner krijgt. **Als u niet wilt meedoen aan dit onderzoek, zet dan een kruisje in dit vakje ☐ . Stuur daarna deze bladzijde terug in de antwoordenvelop.** (Antwoordnummer 2570, 8000 VB, Zwolle) Een postzegel is niet nodig

Wilt u de ingevulde vragenlijst binnen 3 weken in de bijgevoegde antwoordenvelop terugsturen? Heeft u vragen, dan kunt u bellen met TRIQS Onderzoek, telefoonnummer 038 – 466 15 70. Of u kunt een email sturen naar: onderzoek3008@triqs.info

9/28/2014

INVULINSTRUCTIE

- Het is belangrijk dat de vragen alleen worden ingevuld door de persoon die in de begeleidende brief staat. Het is niet de bedoeling om de vragenlijst aan iemand anders door te geven.
- De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Bij de meeste vragen is één antwoord mogelijk. Kiest u hierbij het antwoord dat het meest op uw ervaringen van toepassing is. Als er *meerdere antwoorden* mogelijk zijn, staat dat bij de vraag aangegeven.
- Aan het einde van de vragenlijst wordt u de mogelijkheid geboden om aan te geven wat u zou willen veranderen aan de zorginstelling. Wilt u daarbij alstublieft duidelijk, liefst in blokletters, schrijven?
- Vragen kunnen niet van toepassing zijn omdat u een situatie of onderdeel van de zorg niet heeft meegemaakt. Als u een antwoord echt niet weet, kunt u het vakje weet ik niet aankruisen.



OVER DE BEWONER

1 Bent u een vertegenwoordiger of contactpersoon van iemand die in een verpleeghuis of verzorgingshuis woont?

- ☐ nee → Indien nee: deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordsvelop? (postzegel niet nodig)
- ☐ ja

2 Wat is uw relatie met de betrokken bewoner? Ik ben zijn/haar:

- ☐ echtgeno(o)t(e)/partner
- ☐ zoon/dochter
- ☐ familie, anders dan partner of kind
- ☐ anders, geen familie

3 Waarom zit de bewoner in de zorginstelling? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ omdat hij/zij niet meer zelfstandig kan wonen
- ☐ vanwege ernstige geheugenproblemen of dementie
- ☐ vanwege gedragsproblemen
- ☐ vanwege lichamelijke beperkingen of handicap(s)
- ☐ vanwege chronische ziekte(n)
- ☐ na een ziekenhuisopname of operatie
- ☐ na een ongeval
- ☐ voor herstel of revalidatie
- ☐ vanwege zintuiglijke handicap(s) (bijv. slechthorendheid, slechtziendheid)
- ☐ vanwege verstandelijke beperkingen of handicap(s)
- ☐ vanwege psychosociale problemen (bijv. vereenzaming, depressie, angst)
- ☐ vanwege een terminale fase van een ziekte of aandoening
- ☐ anders

4 Hoe lang woont de bewoner nu in de zorginstelling?

- ☐ minder dan een half jaar
- ☐ 6 maanden tot minder dan 1 jaar
- ☐ 1 tot 2 jaar
- ☐ 2 tot 5 jaar
- ☐ meer dan 5 jaar

5 Wat is zijn/haar leeftijd? jaar

AFSPRAKEN EN OVERLEG TUSSEN U EN DE ZORGINSTELLING

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

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

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

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

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ niet van toepassing



COMMUNICATIE TUSSEN DE ZORGINSTELLING EN UZELF

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

8 Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

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

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

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

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ niet van toepassing/weet ik niet

11 Staat de zorginstelling open voor uw wensen?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ niet van toepassing/weet ik niet



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

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ niet van toepassing/weet ik niet

CONTACT MET DE ZORGVERLENERS

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

13 Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

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

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

15 Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ niet van toepassing/weet ik niet



PROFESSIONALITEIT VAN DE ZORGVERLENING

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

16 Is er genoeg personeel in huis?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

17 Kunnen zorgverleners goed omgaan met de bewoners?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

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

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

19 Werken de zorgverleners vakkundig?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet



WOON- EN LEEFOMSTANDIGHEDEN VAN DE BEWONER

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

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

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

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

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd

22 Kan de bewoner zelf bepalen hoe de eigen kamer of woonruimte is ingericht? (met eigen spullen, enz.)

- ☐ nee
- ☐ ja
- ☐ weet ik niet

ACTIVITEITEN EN DAGBESTEDING VOOR DE BEWONER

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

■

23 Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

24 Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

25 Organiseert het huis genoeg activiteiten?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

26 Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet
- ☐ niet van toepassing

MAALTIJDEN VOOR DE BEWONER

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



■

27 Zien de maaltijden er verzorgd uit?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

28 Is er genoeg tijd om te eten?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet

29 Is er genoeg hulp bij het eten?

- ☐ nooit
- ☐ soms
- ☐ meestal
- ☐ altijd
- ☐ weet ik niet
- ☐ niet van toepassing

AANBEVELEN

30 Zou u de zorginstelling bij uw vrienden en familieleden aanbevelen?

- ☐ 0 zeer waarschijnlijk niet
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 zeer waarschijnlijk wel



OVER UZELF

31 Wat is uw hoogst voltooide

opleiding? (een opleiding, afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)

- ☐ geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- ☐ lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- ☐ lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- ☐ middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- ☐ middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- ☐ hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- ☐ hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- ☐ wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- ☐ anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

32 Wat is uw leeftijd? jaar

33 Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

- ☐ slecht
- ☐ matig
- ☐ goed
- ☐ zeer goed
- ☐ uitstekend

34 Wat zou u willen veranderen aan de zorg die de bewoner nu krijgt? (Wat kan beter, zijn er dingen die u mist, wat kan het huis veranderen, of moeten de medewerkers anders werken?)

35. Waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de zorg die de bewoner die de bewoner nu krijgt?

36. Welk cijfer geeft u de

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

- ☐ 0 heel erg slechte zorginstelling
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10 uitstekende zorginstelling

HARTELIJK BEDANKT VOOR HET INVULLEN VAN DE VRAGENLIJST
Stuurt u de ingevulde vragenlijst a.u.b. terug in de bijgevoegde enveloppe.
Een postzegel is niet nodig!

Bijlage 3 – Antwoorden op open vragen

Vraag 34 Wat zou u willen veranderen aan de zorg die de bewoner nu krijgt?

- Meer activiteiten voor de bewoners af en toe meenemen naar buiten indien mogelijk.
- Meer aandacht, ook meehelpen in tafeldekken/opruimen afwassen. Koken meer bij betrekken.
- Hulp bij eten geven. Meer activiteiten naar buiten gaan. Meer personeel op de afdeling. Eenduidigheid werkwijze met werkers (nog steeds veel achter de computer).
- Meer personeel.
- Het is jammer dat verzorgenden regelmatig met elkaar zitten te kletsen met de tv keihard aan om te zorgen dat de bewoners wakker blijven, i.p.v. met de bewoners te praten of iets gezelligs te doen.
- Wat meer persoonlijke aandacht en activiteiten op de afdeling zelf.
- Meer aandacht, extra personeel, meer activiteiten, meer aandringen om iets te doen, extra schoonmaak, meer gebruik maken wasserij.
- Gaat prima.
- Dat er meer naar individuele zorg wordt gekeken. Meer prikkels voor bewoners. Het eten is abominabel slecht.
- Meer activiteiten.
- Het stimuleren van activiteiten buitenshuis, zoals wandelen met de bewoner, naar het dorp gaan, e.d. Bezoek van de arts aan bewoner en terugkoppeling daarvan naar familie.
- Misschien zouden er meer creatieve activiteiten gedaan kunnen worden om bewoners te stimuleren.
- Niet teveel veranderen van personeel.
- Meer vaste verzorgers. Sneller reageren op alarmoproep.
- Iets beter letten op dat kleding / schoenen bij juiste bewoner terecht komen. Ik tref regelmatig kleding en schoenen van andere bewoners aan bij mijn moeder in de kast.
- Men doet zijn best, maar het is druk en alles moet snel snel snel. Wat meer handen aan het bed zou welkom zijn. Vooral de nacht 2 mensen op 70 mensen is weinig.
- Niet altijd verschillende verzorgers en verpleegkundigen, graag deskundige!!
- Meer activiteiten en vooral meer naar buiten.
- Meer zorg op maat leveren.
- Meer aandacht, vaker naar buiten.
- Meer activiteiten, het lijkt of het gemiddeld 2 uur per dag is.
- Het zou fijn zijn als er op de gesloten afdeling (waar mijn moeder verblijft) een mogelijkheid is om zelfstandig naar buiten te gaan. Nu is dat alleen op de begane grond bij de gesloten afdeling maar de afdelingen op de verdiepingen niet. Als de bouw zo opgezet zou zijn dat de



gesloten afdelingen rondom een binnentuin liggen kunnen bewoners zelfstandig naar buiten en zijn zij niet afhankelijk van het bezoek om naar buiten te gaan. Vrijwilligers die de bloemen/planten van de bewoners verzorgen zouden welkom zijn. Nu vind ik nog wel eens verdroogde planten en/of bloemen die weggegooid kunnen worden. De bewoners zelf vergeten dit omdat zij dementerend zijn, de verzorging heeft er geen tijd voor. Deze ogenschijnlijk kleine dingen kunnen erg belangrijk zijn juist omdat dementerenden al zo weinig hebben. Mijn moeder wordt bijvoorbeeld altijd blij van een mooie bos bloemen.

- Meer centraal met mij. Minder vaak wisseling van personeel.
- Er is gewoon te weinig personeel, en al het comp. werk komt er ook bij ten koste van.
- Communicatie. Door verschillende verzorgenden op de afdeling is de overdracht niet altijd goed. Hierdoor soms misverstanden.
- Voor mij moeilijk te bepalen, woon daarvoor te ver weg.
- Meer tijd besteden aan de bewoner, indien in hun mogelijkheden ligt.
- Met het avondeten is er 1 verzorger op de afdeling, dat is echt te weinig voor de verzorgers is het geen makkelijke groep om in je eentje te verzorgen!!! De ene moet plassen de ander heeft een chagrijnige bui met agressie en dan moet 1 verzorger dat helemaal alleen doen, vind ik absoluut niet kunnen. kleine tip alle wielen van de bedden naar binnen draaien , kan er niemand over struikelen.
- Meer vrijwilligers die wat met de mensen ondernemen/voor afleiding zorgen
- Niets.
- Het personeel is prima op een enkele na.
- Niets.
- Als mogelijk vrijwilligers die meer met de mensen kunnen ondernemen, wandelen, spelen, praten, aandacht.
- Meer proactief handelen bij beginnende gezondheidsklachten. Nu te veel een afwachtende houding.
- Gaan wandelen.
- De huishoudelijke hulp heeft 1 uur om schoon te maken, dat moet 2 uur worden!
- Geen wensen. Ze wordt erg goed behandeld.
- Zoals nu gaat het goed.
- Meer personeel, meer activiteiten, andere indeling van de afdeling, meer keuze in brood.
- Informatie gaat soms heel gebrekkig, maar is wederzijds.

Vraag 35 Waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de zorg die de bewoner nu krijgt?

- Aandacht en het serieus nemen van pijn bij patiënt.
- Om de positieve sfeer die in het huis hangt!!
- Ondanks het weg bezuinigen van de gastvrouwen proberen ze toch aandacht te geven. Er zijn twee evv-ers die hele goede zorg en aandacht geven.
- De loop van zaken.
- De liefdevolle aandacht voor mijn vader.
- Ben niet tevreden.
- Totaal plaatje.
- Een paar mensen van de vaste staf zijn geweldig. Daar zijn er te weinig van.
- Eten.
- Structuur en wensen die mijn moeder heeft, waar zoveel mogelijk rekening mee wordt gehouden.
- We zijn tevreden over de dagelijkse verzorging, accommodatie, vrijheid en het gezelschap van de medebewoners, welk de bewoonster geniet.
- De sfeer, inzet en aandacht.
- Eigen kamer/ privacy. Personeel is aardig.
- Persoonlijke aandacht, niet alleen door verzorgenden maar ook door ander personeel. Er zijn ook een hoop vrijwilligers die liefdevol met de bewoners omgaan.
- Veel verzorgenden zijn lief en werken met hun hart. Het geduld van sommige verzorgenden. Benadering naar bewoners door sommige verzorgenden kan beter.
- Goed, maar het kan anders.
- Verzorgers zijn alert en zorgzaam, en doen wat in hun vermogen ligt.
- Vriendelijkheid personeel.
- Ik vind over het algemeen dat de verzorging erg prettig met de bewoners omgaat. Verzorging speelt in op behoeften van de bewoner. Mijn moeder houdt bijvoorbeeld wel van een grapje en daar wordt goed op ingespeeld. Verder vind ik de aandacht heel persoonlijk, ook als ik met mijn moeder door de rest van het huis loop kennen zij mijn moeder bij naam tot de receptioniste aan toe. Ook wordt er best veel georganiseerd zoals onder andere zangkoren, knutselen, modeshows + verkoop kleding, schoenverkoop, 1x per maand uit eten in het restaurant. Dit vind ik erg goed geregeld, top!
- Dat alle verzorgers hun best doen.
- De zorginstelling.
- Aandacht + liefdevolle verzorging van de verzorgenden en vrijwilligers!
- Ja.
- Sfeer.
- De liefde en aandacht die ze krijgt van de super lieve verzorgers. Dan is het nagels lakken en dan weer een spelletje. Verschilt natuurlijk per verzorger. En de druk die ze ook hebben met



papierwerk. Ben heel blij dat ze veilig woont bij jullie.

- De liefdevolle aandacht van de verzorging.
- Goed.
- Tante krijgt echt de zorg die ze nodig heeft.
- Sinds bezoek moet aan- en afmelden aan de receptie. Ben ik uiterst tevreden. Komt de veiligheid ten goede.
- Het personeel is heel erg vriendelijk voor bewoners, maar ook naar buitenstanders (familie, kennissen).
- Er is oprechte interesse in de bewoners.
- Aandacht voor de bewoners. Persoonlijke verzorging is heel goed. Mijn vader ziet er heel tevreden uit, heeft het naar zijn zin.
- Uitstekende medische verzorging.
- Meeste hulp en zeer zorgzaam.
- Actie en reactie van verplegend personeel prima!
- Betrokkenheid en zorg voor mevr.
- Aandacht geven indien nodig.
- Het personeel was erg lief, oprecht en werkte goed samen.
- Directe zorg, medicatie etc.



Bijlage 4 – Overzichtstabel verbeterscores

vraag	thema	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscores
26. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt? (n=39)	Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner	nvt	28,2%	-
16. Is er genoeg personeel in huis? (n=36)	Professionaliteit van de zorgverleners	3,67	50,0%	1,84
13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner? (n=40)	Contact met de zorgverleners	3,54	37,5%	1,33
20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer. (n=43)	Woon- en leefomstandigheden van de bewoner	3,58	34,9%	1,25
25. Organiseert het huis genoeg activiteiten? (n=44)	Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner	3,07	25,0%	0,77
14. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat? (n=42)	Contact met de zorgverleners	3,50	21,4%	0,75
24. Gaan de bewoners prettig met elkaar om? (n=38)	Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner	3,04	23,7%	0,72
29. Is er genoeg hulp bij het eten? (n=25)	Maaltijden voor de bewoner	3,36	20,0%	0,67
10. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld? (n=39)	Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf	3,67	17,9%	0,66
06. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt? (n=44)	Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling	2,93	18,2%	0,53
23. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen? (n=43)	Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner	3,12	16,3%	0,51
15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen? (n=42)	Contact met de zorgverleners	3,18	11,9%	0,38
11. Staat de zorginstelling open voor uw wensen? (n=43)	Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf	3,10	9,3%	0,29
18. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz. (n=42)	Professionaliteit van de zorgverleners	3,53	7,1%	0,25
12. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties? (n=42)	Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf	2,95	7,1%	0,21
27. Zien de maaltijden er verzorgd uit? (n=31)	Maaltijden voor de bewoner	3,25	6,5%	0,21
19. Werken de zorgverleners vakkundig? (n=41)	Professionaliteit van de zorgverleners	3,58	4,9%	0,17
17. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners? (n=42)	Professionaliteit van de zorgverleners	3,64	4,8%	0,17
07. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na? (n=44)	Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling	3,36	4,5%	0,15
09. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken? (n=40)	Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf	3,05	5,0%	0,15
08. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen? (n=43)	Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf	3,03	4,7%	0,14
22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij/zij de eigen kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enz.) (n=43)	Woon- en leefomstandigheden van de bewoner	2,85	4,7%	0,13
21. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken? (n=43)	Woon- en leefomstandigheden van de bewoner	3,13	0,0%	0,00
28. Is er genoeg tijd om te eten? (n=33)	Maaltijden voor de bewoner	3,33	0,0%	0,00

Bijlage 5 – Omrekening CQI scores naar PREZO punten t.b.v. PREZO keurmerk

PREZO is een keurmerk dat ontwikkeld is voor de sector Verpleging, Verzorging en Zorg Thuis (VV&T) en staat voor 'PREstaties in de ZOrg'. Op basis van de normen voor Verantwoorde Zorg zijn prestaties vastgesteld die belangrijk zijn in de sector VV&T. Voorbeelden van prestaties zijn: 'de cliënt voelt zich thuis in zijn/haar leefomgeving' en 'de cliënt ervaart een goed lichamelijk welbevinden'. Om te bepalen hoe gescoord wordt door een zorginstelling op deze prestaties wordt gekeken naar 4 aspecten:

- De CQI uitkomsten (indicatorscores) (maximaal 30 punten).
- De beoordeling van de praktijk (maximaal 30 punten).
- De beoordeling van de instrumenten (maximaal 20 punten).
- De beoordeling van verbeteren en borgen (maximaal 20 punten).

In totaal kunnen dus 100 punten behaald worden. In dit hoofdstuk worden enkel de CQI uitkomsten omgezet naar PREZO punten. De overige onderdelen zijn niet te beoordelen op basis van de CQI rapportage.

Om de PREZO punten te bepalen op basis van de CQI uitkomsten wordt gekeken naar de indicatorscores (dimensiescores, zie bijlage 1: kwaliteitsdimensies). Afhankelijk van de gemiddelde score worden 0, 10, 20 of 30 punten toegekend volgens onderstaande weging:

Gemiddelde score	PREZO punten
1,00 – 2,39	0
2,40 – 2,79	10
2,80 – 3,19	20
3,20 – 4,00	30

Indicator	score	PREZO punten
4.3 Bejegening	3,05	20
2.1 Omgang met elkaar	2,89	20
3.1 Zinnige dag	3,05	20
1.1 Eten & drinken	3,41	30
2.2 Schoonmaak	2,88	20
2.3 Inrichting	3,86	30
2.4 Privacy	3,86	30
5.1 Beschikbaarheid personeel	2,39	0
5.4 Kwaliteit personeel	3,37	30
6.1 Inspraak	3,15	20
6.2 Informatie	3,39	30