



038 - 466 15 70

info@triqs.nl

www.triqs.nl



Rapportage CQI-meting VV&T (somatiek)

Leger des Heils

Versie 0.0.1

Augustus 2016

www.triqs.nl

Drs. J.J. Laninga

SOM4.1



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 (IV) 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. 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
Deels 2 – Verbeterscores	25
05 Methode verbeterscores	26
06 Verbeterkwadranten	28
07 Samenvatting	33
Bijlage 1 – Kwaliteitsdimensies	34
Bijlage 2 – Vragenlijst VV&T (IV)	39
Bijlage 3 – Antwoorden op de open vragen	45
Bijlage 4 – Overzichtstabel verbeterscores	50
Bijlage 5 – Omrekening CQI scores naar PREZO punten t.b.v. PREZO keurmerk	51



Inleiding

Aanleiding voor de meting

Deze meting is uitgevoerd in navolging van het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg, waarin staat vermeld dat alle verzorg-/verpleeghuizen 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. Bij deze meting is gebruik gemaakt van interviews.

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.

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 april en mei 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, MSc

Dataverzameling: H.E. Visser-Ruiters

Rapportage: A.J. Mijnders, MSc



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

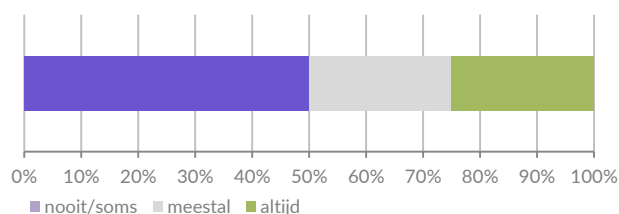
De resultaten van de meting worden weergegeven door middel van honderd procent gestapelde staafdiagrammen. Links van dit staafdiagram staat vermeld op hoeveel respondenten de resultaten zijn gebaseerd (n=...). De gekleurde staven bevatten de scores van de respondenten op de verschillende antwoordmogelijkheden. 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.

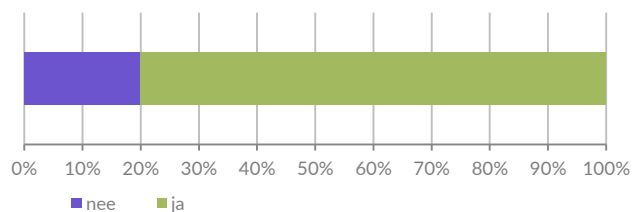
De negatieve ervaringen (kleur paars) staan altijd links in het staafdiagram. Hieronder vindt u een voorbeeld.

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



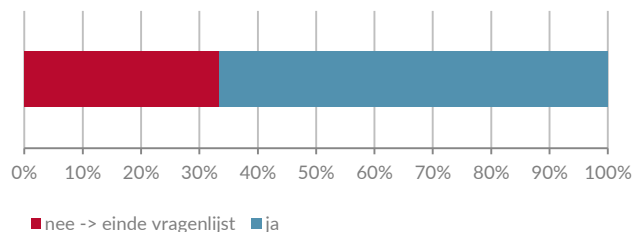
Ook zijn er ervaringsvragen met de antwoordmogelijkheden 'ja' en 'nee'. Hierbij is 'nee' paars en 'ja' groen, waarbij de negatieve score ('nee') wederom links in het staafdiagram wordt getoond (zie voorbeeld hieronder).

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



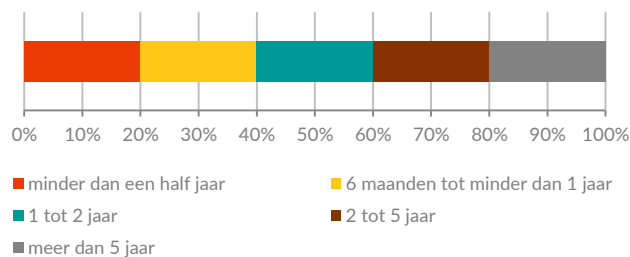
De antwoordcategorieën voor een **screenervraag** zijn eveneens 'nee' en 'ja'. Echter in het geval van een screenervraag krijgt het antwoord 'nee' de kleur lichtblauw en het antwoord 'ja' de kleur donkerblauw (zie voorbeeld hieronder).

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 zorg 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 (IV), vragenlijst voor bewoners van een verpleeg- of verzorgingstehuis, versie 4.1. Deze vragenlijst bestaat uit 29 vragen en is bedoeld voor mondelinge afname (interviews).

De vragenlijst begint met een aantal vragen over de bewoner. Daarna volgen vragen over de deskundigheid van de zorgverleners, afspraken en overleg, het zorgplan, de communicatie en informatie, de woon- en leefomstandigheden en overige vragen. Tevens wordt aan de cliënt een aanbevelingsvraag over het verpleeg-/verzorgingshuis gevraagd. De vragenlijst eindigt met een open vraag naar verbetermogelijkheden van de zorg. Een exemplaar van de gehanteerde vragenlijst is opgenomen in bijlage 2.

Voorbereiding cliëntenraadpleging

Bij 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 cliënten;
Triqs	• Database opzetten voor meting; • In overleg interviewdagen inplannen; • Interviewers inplannen en informeren; • Cliëntenbestand bewerken en beveiligd versturen naar betreffende interviewers.

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- of verzorgingshuis verblijven;
- Cliënten die in het verpleeg- of verzorgingshuis verblijven vanwege revalidatie of reactivering;
- Cliënten die voor een korte duur in het verpleeg- of verzorgingshuis verblijven (bijv. probeerverblijf);
- Cliënten die ernstig ziek zijn (zwaarwegende medische redenen);
- Cliënten die in het verpleeg- of verzorgingshuis verblijven vanwege terminale zorg;
- Cliënten met ernstige psychiatrische problemen;
- Cliënten met dementie;
- Cliënten met een indicatie voor psychogeriatric;
- Cliënten die in de voorgaande 12 maanden al zijn aangeschreven voor een andere CQI meting;
- Andere zwaarwegende redenen.

Dataverzameling

Op verschillende dagen zijn cliënten van Leger des Heils geïnterviewd. De interviewers beschikten over een lijst met daarop de namen van cliënten in het steekproefbestand en de namen van cliënten in het reservebestand (mits aanwezig).

In eerste instantie zijn cliënten uit de steekproef benaderd. Indien een interview met een cliënt uit de steekproef niet door kon gaan (bijvoorbeeld omdat hij/zij niet aanwezig was, niet mee wilde werken, etc.), dan werd een cliënt uit het reservebestand benaderd. Ook wanneer een interview voortijdig afgebroken werd en de vragenlijst nog niet voldoende ingevuld was, is er een cliënt uit het reservebestand benaderd. Wanneer er geen reservelijst beschikbaar was of wanneer alle cliënten van de reservelijst benaderd waren, is er geen vervangend interview gehouden.

Dataverwerking

De ingevulde vragenlijsten zijn ingevoerd in de bij de meting behorende database. Door te werken met een unieke code 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 cliënten onterecht benaderd zijn. Vervolgens is bepaald hoe groot de non-respons is. Onder non-respons wordt verstaan cliënten die niet aanwezig waren en cliënten die niet mee wilden doen. Tot slot is gekeken of de vragenlijsten in de database voldoende en op een juiste manier zijn ingevuld. Vragenlijsten die dit niet waren zijn buiten de analyse gelaten.

Onderstaande tabel geeft de beschreven stappen overzichtelijk weer.

01. aantal cliënten benaderd	140
02. cliënten die ten onrechte zijn benaderd voor een interview omdat:	
de cliënt is overleden of verblijft niet meer op deze locatie	6
reden verblijf is vanwege een terminale fase van een ziekte of aandoening	0
reden verblijf is vanwege herstel of revalidatie	2
reden verblijf is niet ingevuld	0
cliënt is jonger dan 18 jaar of de ingevulde leeftijd is onwaarschijnlijk	0
03. aantal cliënten terecht benaderd voor een interview (3=1-2)	132
04. non-respons	
aantal lege vragenlijsten (minder dan 5 vragen ingevuld)	0
aantal cliënten dat niet geïnterviewd wilden worden	41
aantal cliënten dat niet aanwezig was	4
05. bruto respons (5=3-4)	87
06. aantal vragenlijsten verwijderd omdat ze onvoldoende of niet juist zijn ingevuld:	
casemix adjuster niet ingevuld	1
minder dan 50% van de sleutelvragen is ingevuld	1
07. netto respons (7=5-6)	85
08. bruto responspercentage (8=5/3)	65,91%
09. netto responspercentage (9=7/3)	64,39%

*sleutelvragen zijn de vragen 1 t/m 27

In deze rapportage zijn de gegevens 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 vragen 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.

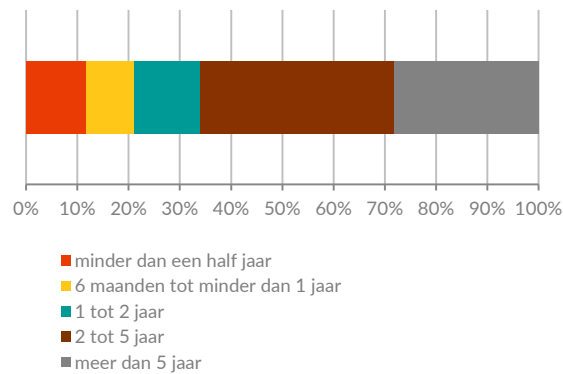
In de gehanteerde vragenlijst zijn de volgende thema's te onderscheiden:

- Over uzelf (vraag 1 t/m 5)
- Deskundigheid zorgverleners (vraag 6 en 10)
- Afspraken en overleg (vraag 11 t/m 13)
- Communicatie en informatie (vraag 14 t/m 18)
- Woon- en leefomstandigheden (vraag 19 t/m 23)
- Overige vragen (vraag 24 t/m 26)
- Tot slot (vraag 27 en 28)
- Aanvullende vraag/vragen.



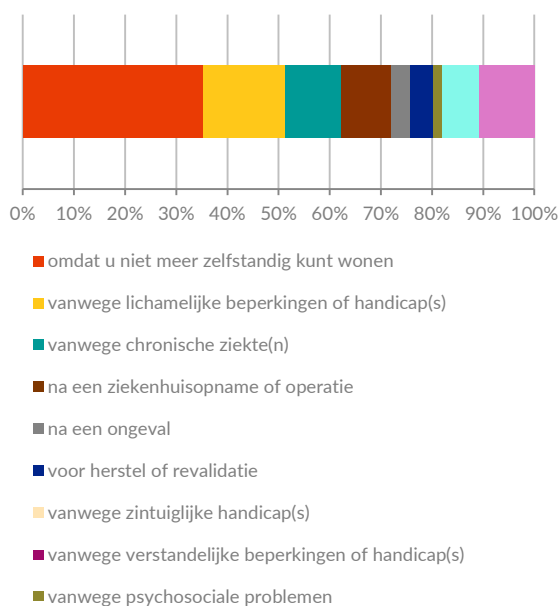
2 Over uzelf

01. Hoe lang woont u in dit huis? (n=85)



	v01	%
minder dan een half jaar	10	11,8%
6 maanden tot minder dan 1 jaar	8	9,4%
1 tot 2 jaar	11	12,9%
2 tot 5 jaar	32	37,6%
meer dan 5 jaar	24	28,2%

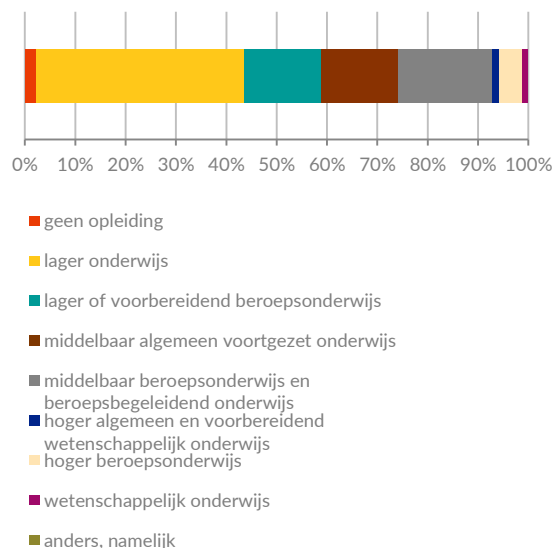
02. Waarom woont u in dit huis? (meerdere antwoorden mogelijk) (n=111)



	v02	%
omdat u niet meer zelfstandig kunt wonen	39	35,1%
vanwege lichamelijke beperkingen of handicap(s)	18	16,2%
vanwege chronische ziekte(n)	12	10,8%
na een ziekenhuisopname of operatie	11	9,9%
na een ongeval	4	3,6%
voor herstel of revalidatie	5	4,5%
vanwege zintuiglijke handicap(s) (bijvoorbeeld slechthorendheid slechtziendheid))	0	0%
vanwege verstandelijke beperkingen of handicap(s)	0	0%
vanwege psychosociale problemen (bijvoorbeeld vereenzaming depressie angst)	2	1,8%
vanwege een terminale fase van een ziekte of aandoening	0	0%
wegens opname van partner in het verpleeg- of verzorgingshuis	8	7,2%
anders	12	10,8%

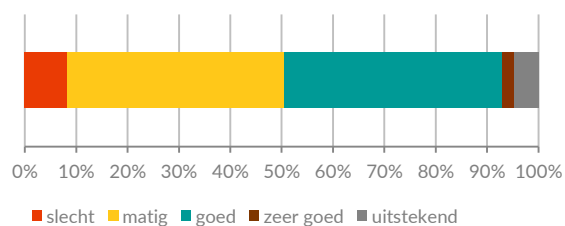
n= het aantal waarnemingen

04. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift) (n=85)



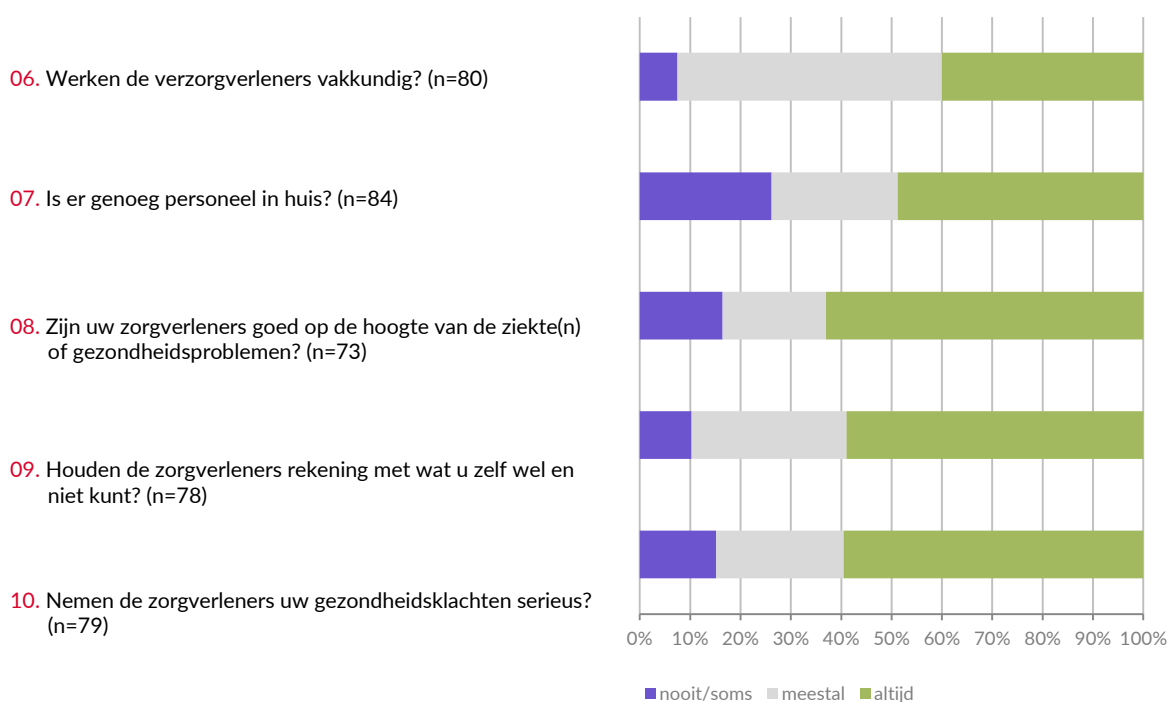
	v04	%
geen opleiding	2	2,4%
lager onderwijs	35	41,2%
lager of voorbereidend beroepsonderwijs	13	15,3%
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	13	15,3%
middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs	16	18,8%
hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	1	1,2%
hoger beroepsonderwijs	4	4,7%
wetenschappelijk onderwijs	1	1,2%
anders namelijk ...	0	0%

05. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen? (n=85)



	slecht	%	matig	%	goed	%	zeer goed	%	uitstekend	%
v05	7	8,2%	36	42,4%	36	42,4%	2	2,4%	4	4,7%

3 Deskundigheid zorgverleners



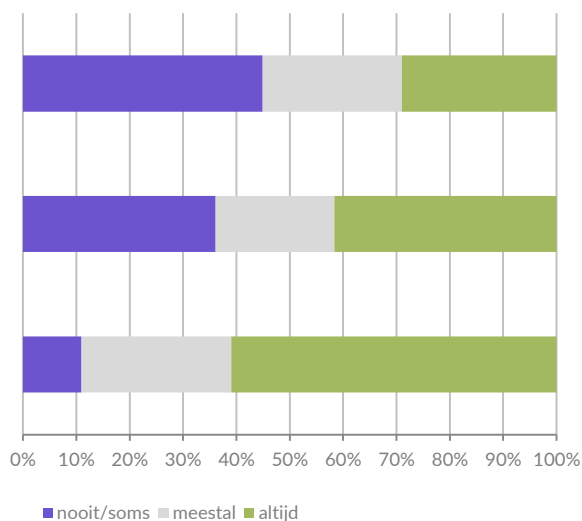
	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	n.v.t. / weet niet
v06	0	0%	6	7,5%	42	52,5%	32	40%	5
v07	4	4,8%	18	21,4%	21	25%	41	48,8%	1
v08	1	1,4%	11	15,1%	15	20,5%	46	63%	12
v09	1	1,3%	7	9%	24	30,8%	46	59%	7
v10	1	1,3%	11	13,9%	20	25,3%	47	59,5%	6

4 Afspraken en overleg

11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt? (n=69)

12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt? (n=72)

13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na? (n=82)

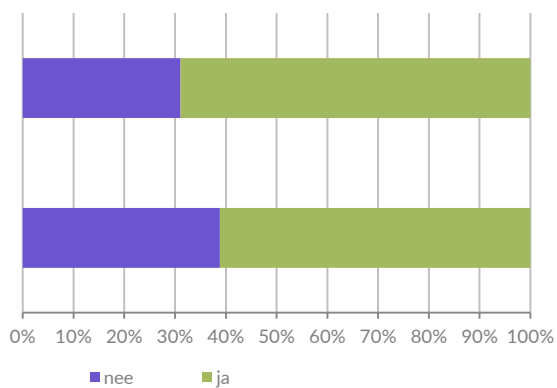


	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	n.v.t. / niet nodig
v11	19	27,5%	12	17,4%	18	26,1%	20	29%	10
v12	11	15,3%	15	20,8%	16	22,2%	30	41,7%	12
v13	1	1,2%	8	9,8%	23	28%	50	61%	2

5 Communicatie en informatie

14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen? (n=74)

15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten? (n=67)

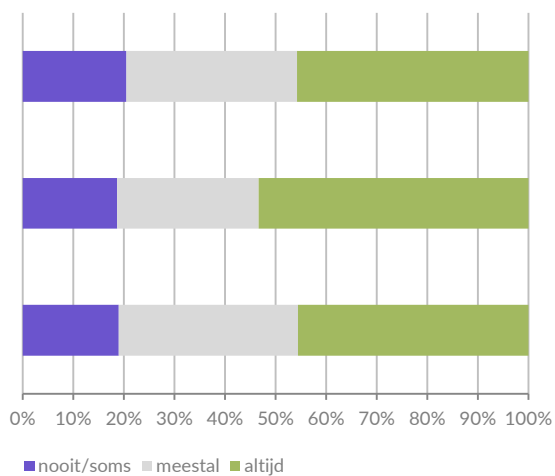


	nee	%	ja	%	weet niet
v14	23	31,1%	51	68,9%	11
v15	26	38,8%	41	61,2%	15

16. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u? (n=83)

17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen? (n=75)

18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat? (n=79)



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	n.v.t./niet nodig
v16	2	2,4%	15	18,1%	28	33,7%	38	45,8%	2
v17	2	2,7%	12	16%	21	28%	40	53,3%	10
v18	2	2,5%	13	16,5%	28	35,4%	36	45,6%	6

6 Woon- en leefomstandigheden

19 Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (n=80)



20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om? (n=71)



21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terug trekken? (n=79)



22. Voelt u zich veilig in huis? (n=85)



0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ nooit/soms ■ meestal ■ altijd

	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	n.v.t. / weet niet
v19	3	3,8%	10	12,5%	13	16,3%	54	67,5%	4
v20	3	4,2%	16	22,5%	21	29,6%	31	43,7%	10
v21	0	0%	4	5,1%	1	1,3%	74	93,7%	6
v22	3	3,5%	1	1,2%	8	9,4%	73	85,9%	0

23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht? (n=84)

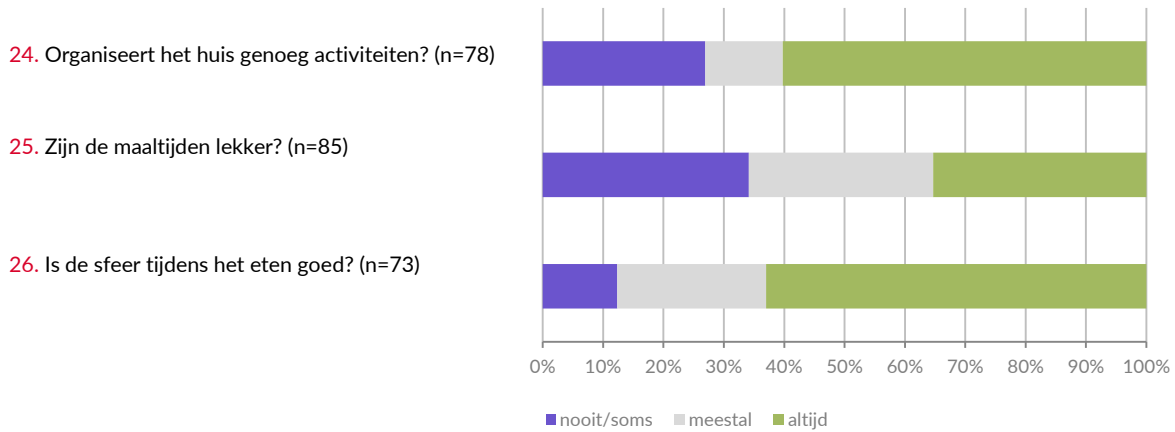


0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ nee ■ ja

	nee	%	ja	%
v23	8	9,5%	76	90,5%

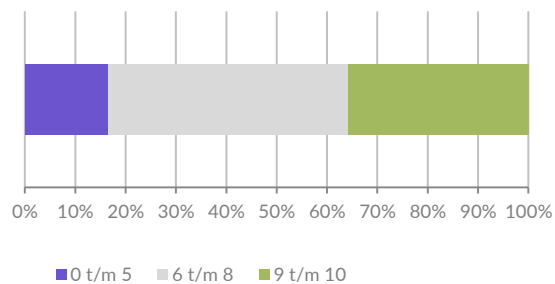
7 Overige vragen



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	n.v.t. / niet nodig
v24	7	9%	14	17,9%	10	12,8%	47	60,3%	5
v25	8	9,4%	21	24,7%	26	30,6%	30	35,3%	0
v26	6	8,2%	3	4,1%	18	24,7%	46	63%	11

8 Tot slot

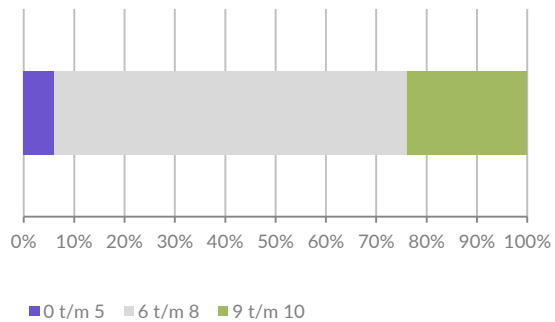
27. Zou u de zorginstelling bij uw vrienden en familie aanbevelen? (n=78)



	v27	%
0 zeer waarschijnlijk niet	7	9%
1	1	1,3%
2	0	0%
3	0	0%
4	0	0%
5	5	6,4%
6	6	7,7%
7	18	23,1%
8	13	16,7%
9	3	3,8%
10 zeer waarschijnlijk wel	25	32,1%
gemiddeld	7,29	

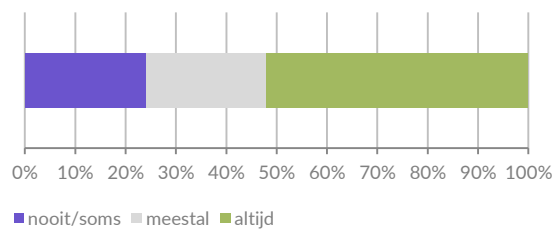
9 Aanvullende vragen

30. Welk cijfer geeft u de zorginstelling? (n=84)



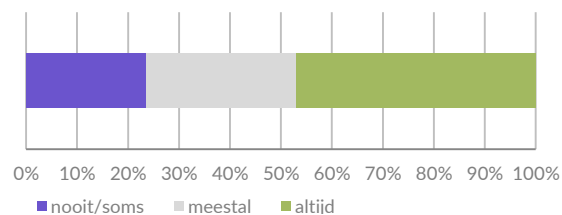
	v30	%
0 heel erg slechte zorginstelling	1	1,2%
1	0	0%
2	1	1,2%
3	0	0%
4	0	0%
5	3	3,6%
6	6	7,1%
7	18	21,4%
8	35	41,7%
9	8	9,5%
10 uitstekende zorginstelling	12	14,3%
gemiddeld	7,75	

31. De zorgverlener luistert naar mij als ik wensen heb over de zorg. (n=75)



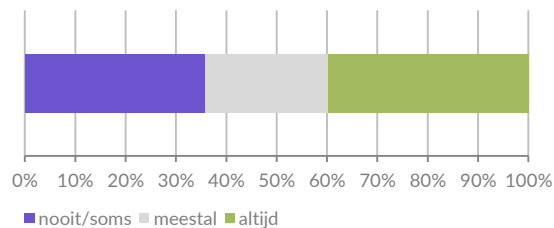
	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%
v31	4	5,3%	14	18,7%	18	24%	39	52%

32. Voeren de zorgverleners de zorg naar wens uit? (n=81)



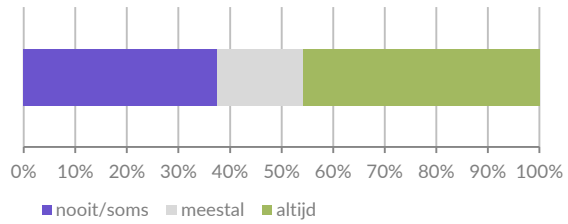
	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%
v32	2	2,5%	17	21%	24	29,6%	38	46,9%

33. Overleggen de medewerkers met u over wat er moet gebeuren? (n=78)



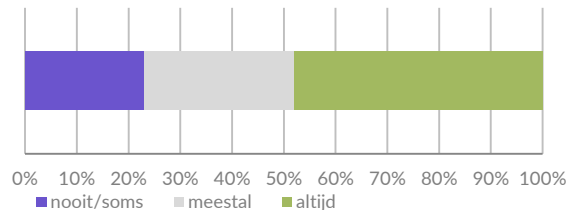
	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%
v33	18	23,1%	10	12,8%	19	24,4%	31	39,7%

34. De zorgverlener helpt mij bij het maken van de juiste beslissing. (n=48)



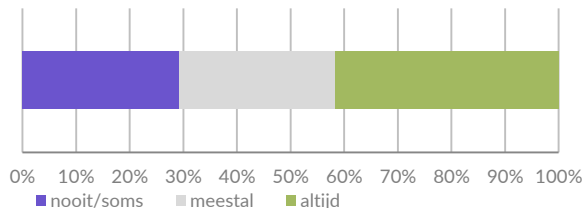
	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	niet van toepassing
v34	5	10,4%	13	27,1%	8	16,7%	22	45,8%	36

35. De zorgverlener adviseert mij bij onderwerpen die ik niet begrijp. (n=48)



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	niet van toepassing
v35	4	8,3%	7	14,6%	14	29,2%	23	47,9%	36

36. De zorgverlener neemt de tijd om samen met mij de verschillende keuzes door te nemen. (n=48)



	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	niet van toepassing
v36	7	14,6%	7	14,6%	14	29,2%	20	41,7%	36

Deels 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.

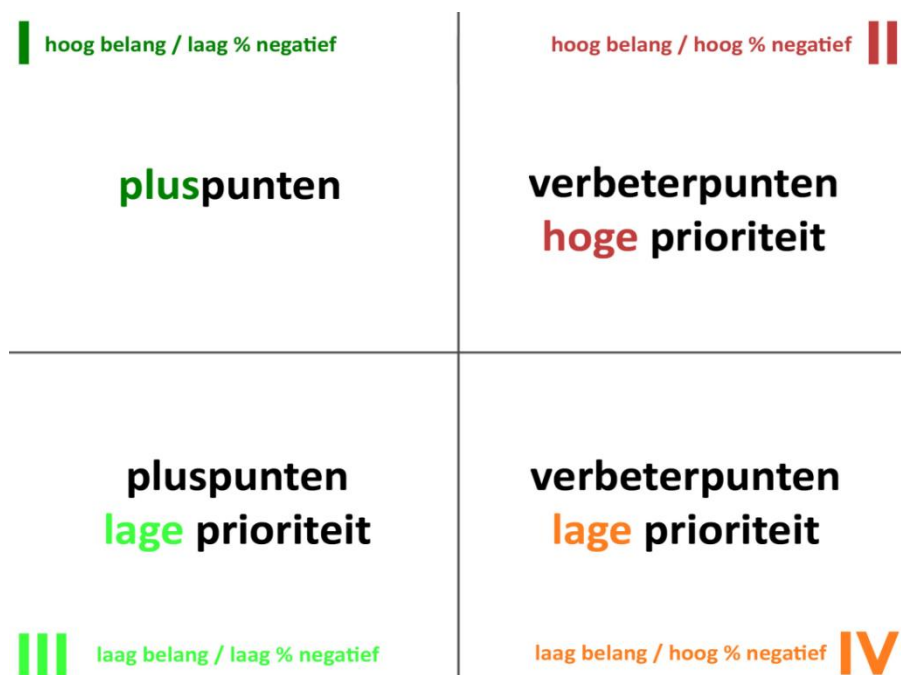
Tijdens de ontwikkeling van het sectorspecifieke CQI meetinstrument is er tevens een belangenvragenlijst ontwikkeld. Deze belangenvragenlijst meet hoe belangrijk de respondent een bepaalde vraag uit de vragenlijst vindt. Bijvoorbeeld:

- 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).

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:

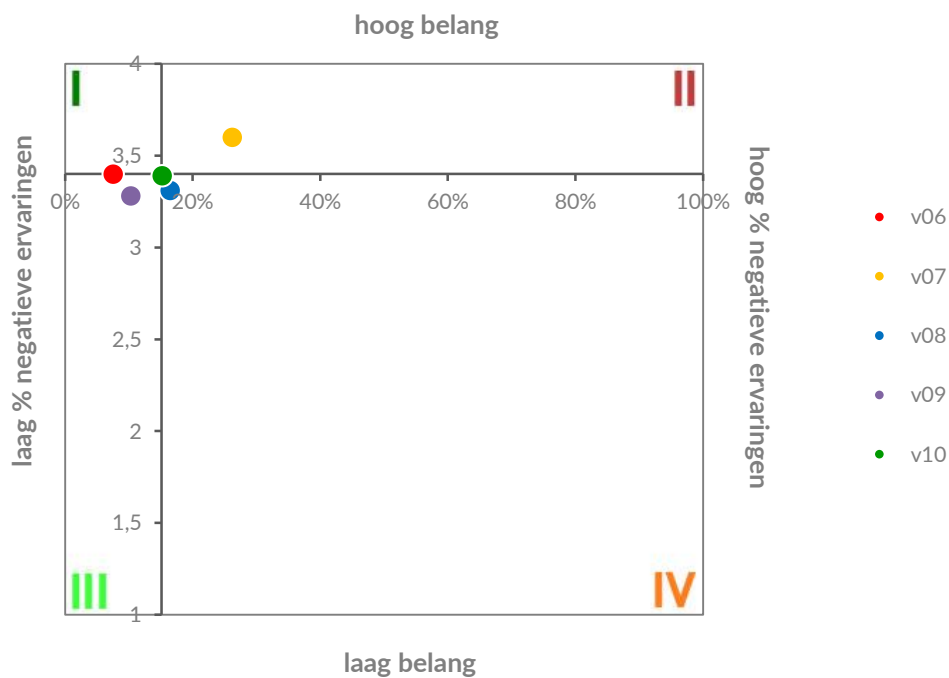
- I. Hoewel het belang van de vragen in dit kwadrant hoog is, is er weinig tot geen verbetering nodig omdat relatief weinig cliënten een negatief antwoord hebben gegeven. Het zijn de pluspunten van de zorginstelling en het advies is om deze op peil te houden.
- II. Dit zijn de verbeterpunten met een 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.

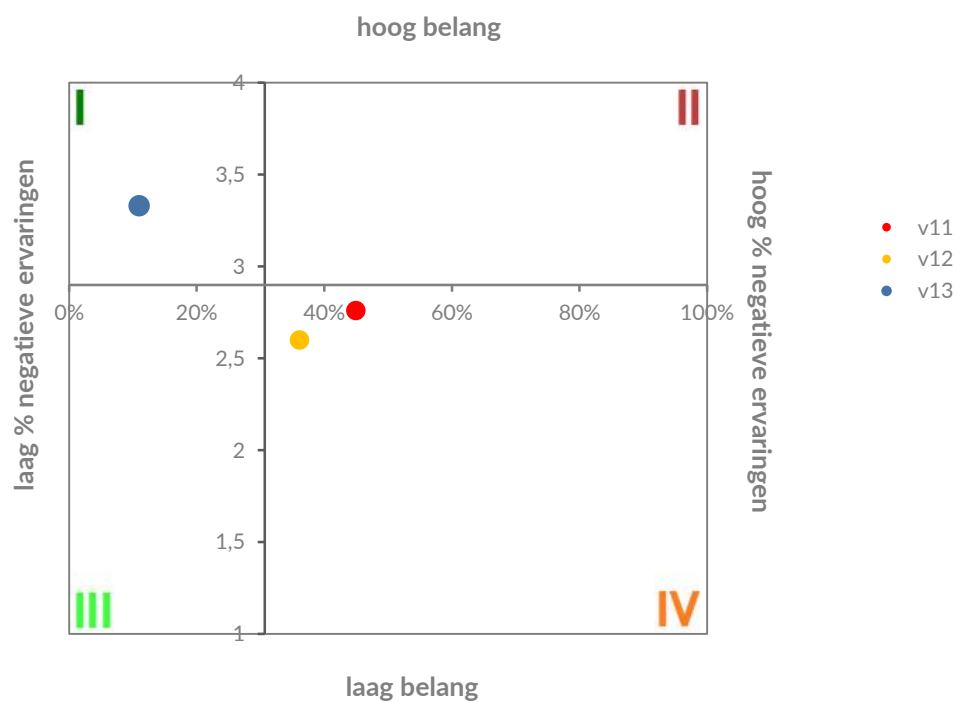
1 Deskundigheid



vraag	Belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
06. Werken de verzorgverleners vakkundig? (n=80)	3,40	7,50%	0,26
07. Is er genoeg personeel in huis? (n=84)	3,60	26,19%	0,94
08. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van de ziekte(n) of gezondheidsproblemen? (n=73)	3,31	16,44%	0,54
09. Houden de zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt? (n=78)	3,28	10,26%	0,34
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus? (n=79)	3,39	15,19%	0,51
Gemiddelde	3,40	15,12%	0,52

Vraag 7 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

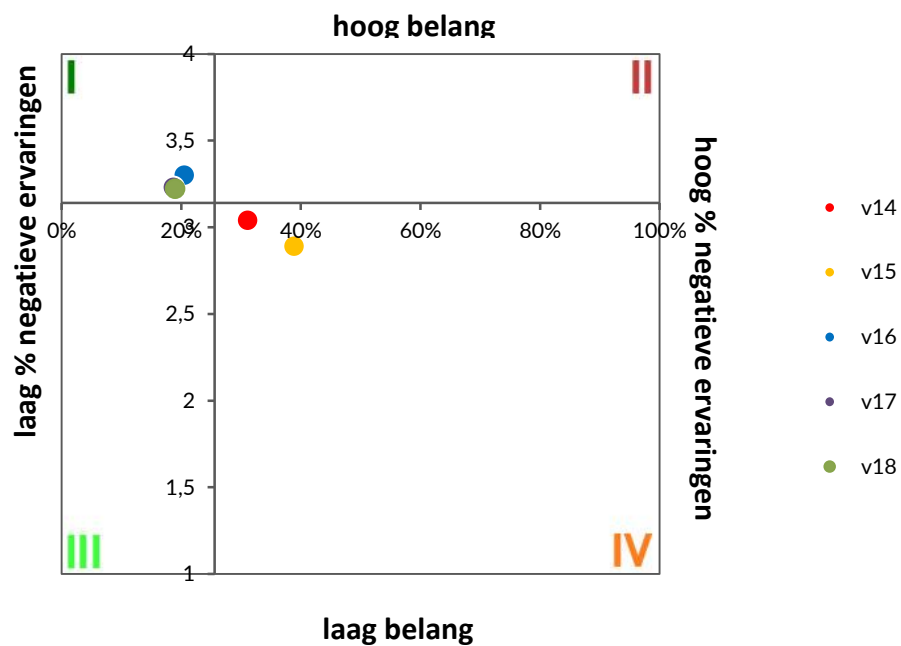
2 Afspraken en overleg



vraag	Belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt? (n=69)	2,76	44,93%	1,24
12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt? (n=72)	2,60	36,11%	0,94
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na? (n=82)	3,33	10,98%	0,37
Gemiddelde	2,90	30,67%	0,85

Vraag 11 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

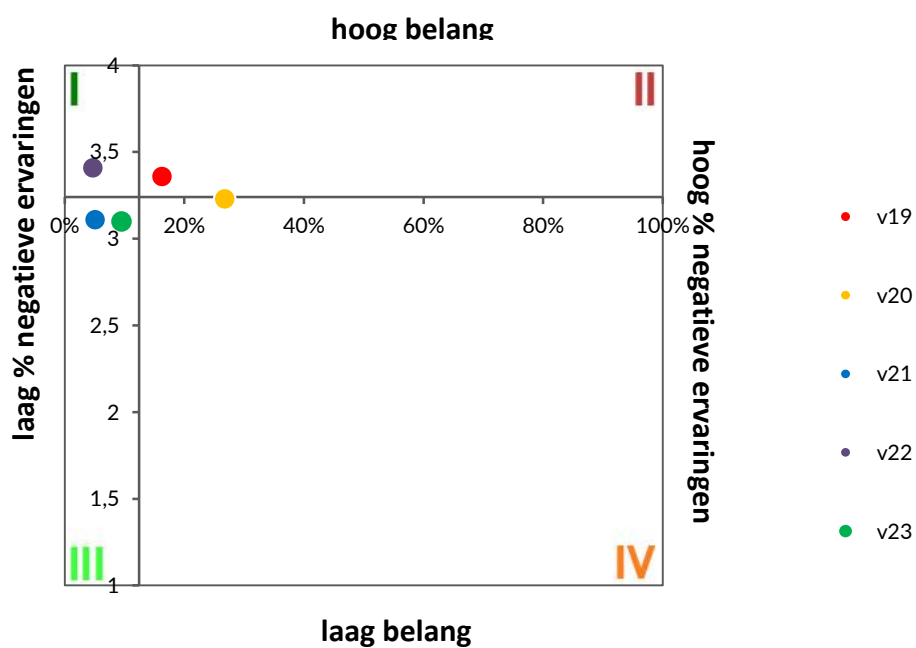
3 Communicatie en informatie



vraag	Belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen? (n=74)	3,04	31,08%	0,94
15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten? (n=67)	2,89	38,81%	1,12
16. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u? (n=83)	3,30	20,48%	0,68
17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen? (n=75)	3,23	18,67%	0,60
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat? (n=79)	3,22	18,99%	0,61
Gemiddelde	3,14	25,60%	0,79

Vraag 15 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

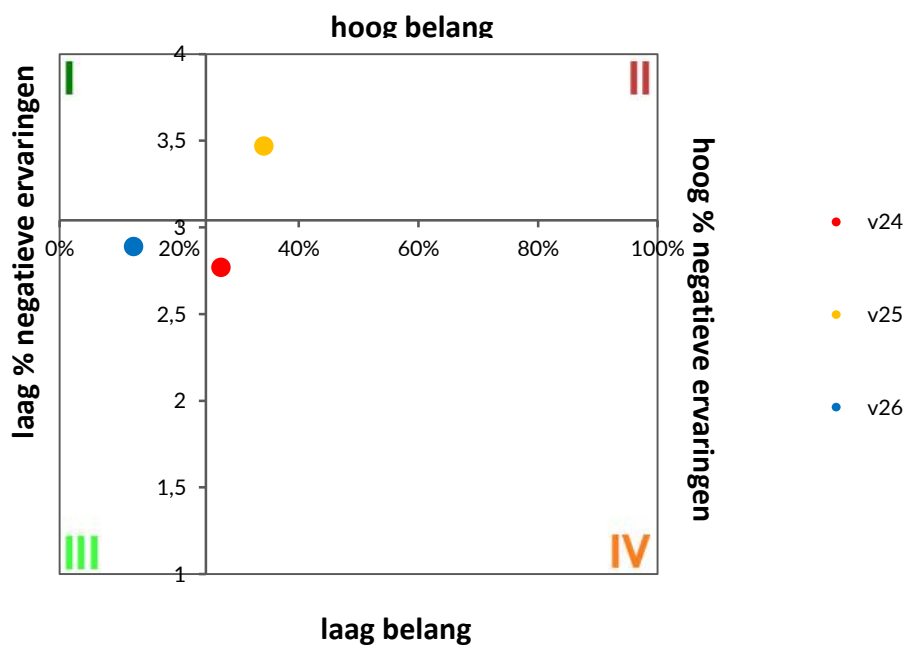
4 Woon- en leefomstandigheden



vraag	Belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (n=80)	3,36	16,25%	0,55
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om? (n=71)	3,23	26,76%	0,86
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terug trekken? (n=79)	3,11	5,06%	0,16
22. Voelt u zich veilig in huis? (n=85)	3,41	4,71%	0,16
23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht? (n=84)	3,10	9,52%	0,30
Gemiddelde	3,24	12,46%	0,40

Vraag 20 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

5 Overige vragen



vraag	Belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten? (n=78)	2,77	26,92%	0,75
25. Zijn de maaltijden lekker? (n=85)	3,47	34,12%	1,18
26. Is de sfeer tijdens het eten goed? (n=73)	2,89	12,33%	0,36
Gemiddelde	3,04	24,46%	0,76

Vraag 25 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

07 | Samenvatting

Algemeen

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

Respons

Er zijn 140 cliënten benaderd voor de CQI-meting. Van deze 140 cliënten hebben 87 cliënten gereageerd op het verzoek om deel te nemen aan de meting. Uiteindelijk zijn er 85 valide vragenlijst teruggekomen. Het netto responspercentage is 64,39%.

Algeheel oordeel

Aan respondenten is gevraagd om op een schaal van 0 tot 10 aan te geven hoe waarschijnlijk het is dat ze de organisatie bij anderen zouden aanbevelen. Het gemiddelde rapportcijfer op de aanbevelingsvraag (vraag 27) is een 7,29. Het gemiddelde rapportcijfer voor de instelling is een 7,75.

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:

- vraag 21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terug trekken? (n=79) (93,70% positief).
- vraag 23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht? (n=84) (90,50% positief).
- vraag 22. Voelt u zich veilig in huis? (n=85) (85,90% positief).

Opvallende scores - negatief

Onderstaand vindt u een overzicht van 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 11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt? (n=69) (44,93% negatief) met een verbeterscore van 1,24.
- vraag 25. Zijn de maaltijden lekker? (n=85) (34,12% negatief) met een verbeterscore van 1,18.
- vraag 15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten? (n=67) (38,81% negatief) met een verbeterscore van 1,12.

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'.

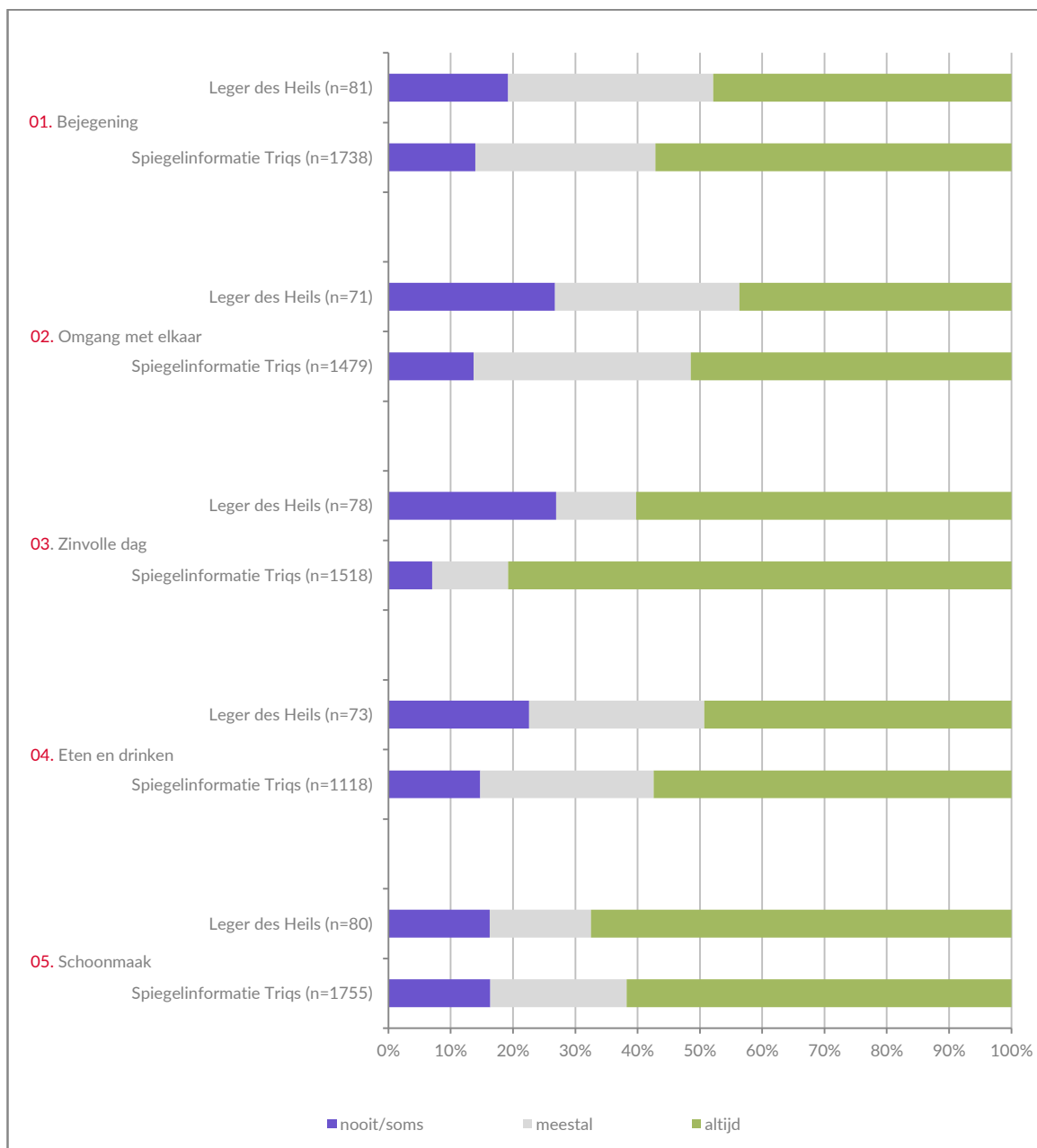
Op basis van de vragenlijst VV&T (IV) kunnen 13 kwaliteitsdimensies berekend worden.

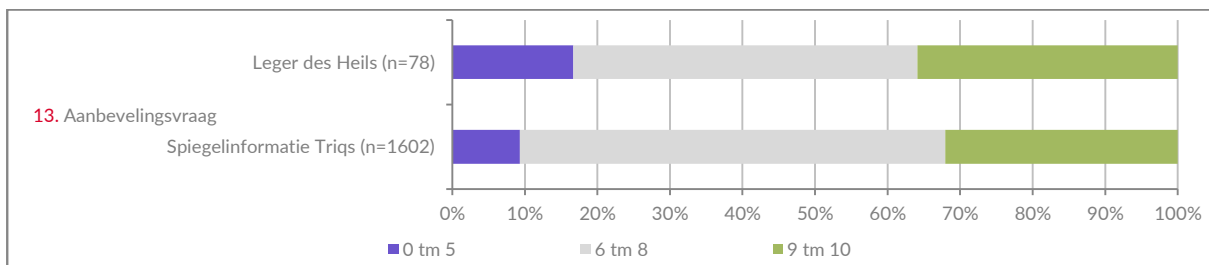
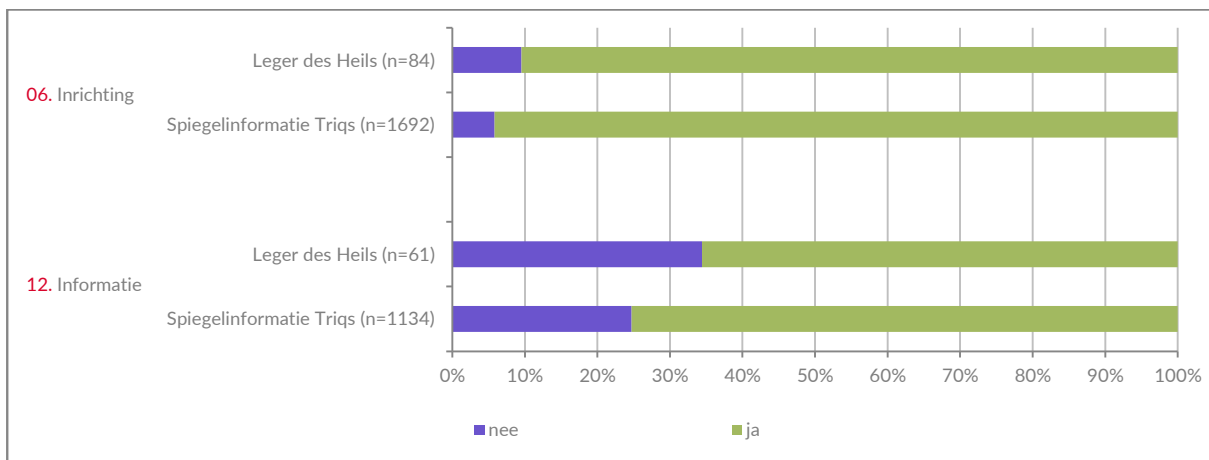
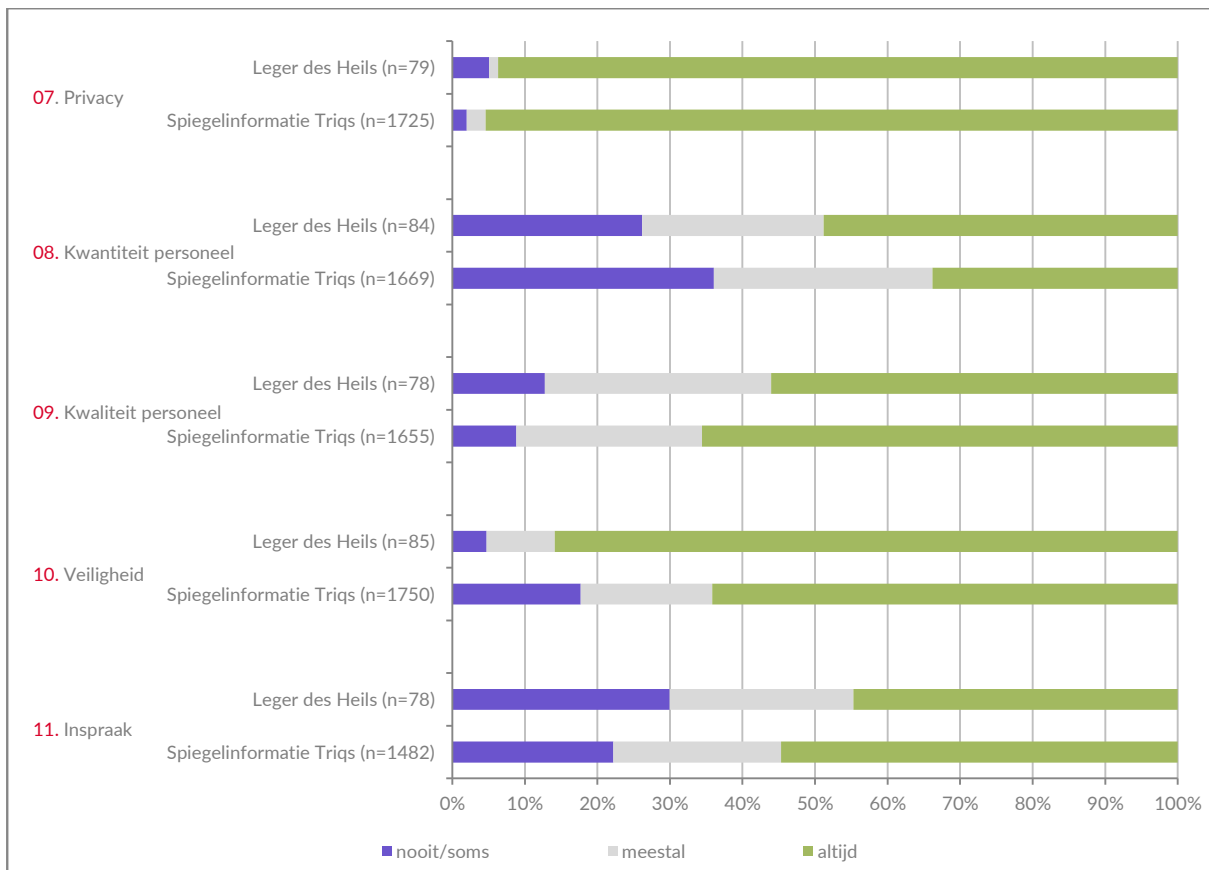
Onderstaande tabel laat zien welke kwaliteitsdimensies gevormd kunnen worden en uit welke vragen deze kwaliteitsdimensies bestaan.

01. Bejegening (Indicator 4.3)	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?
02. Omgang met elkaar (Indicator 2.1)	20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?
03. Zinnvolle dag (Indicator 3.1)	24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?
04. Ervaringen met maaltijden (Indicator 1.1)	25. Zijn de maaltijden lekker? 26. Is de sfeer tijdens het eten goed?
05. Ervaringen met schoonmaak (Indicator 2.2)	19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden?
06. Ervaringen met inrichting (Indicator 2.3)	23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?
07. Ervaren privacy (Indicator 2.4)	21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terug trekken?
08. Ervaren beschikbaarheid personeel (Indicator 5.1)	7. Is er genoeg personeel in huis?
09. Ervaren kwaliteit personeel (Indicator 5.4)	6. Werken de verzorgverleners vakkundig? 8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van de ziekte(n) of gezondheidsproblemen? 9. Houden de zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt? 10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?
10. Ervaren veiligheid (Indicator 7.5)	22. Voelt u zich veilig in huis?
11. Ervaren inspraak (Indicator 6.1)	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?
12. Ervaren informatie (Indicator 6.2)	14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen? 15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?
13. Aanbevelingsvraag (Indicator 6.3)	27. Zou u de zorginstelling bij uw vrienden en familie aanbevelen?

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

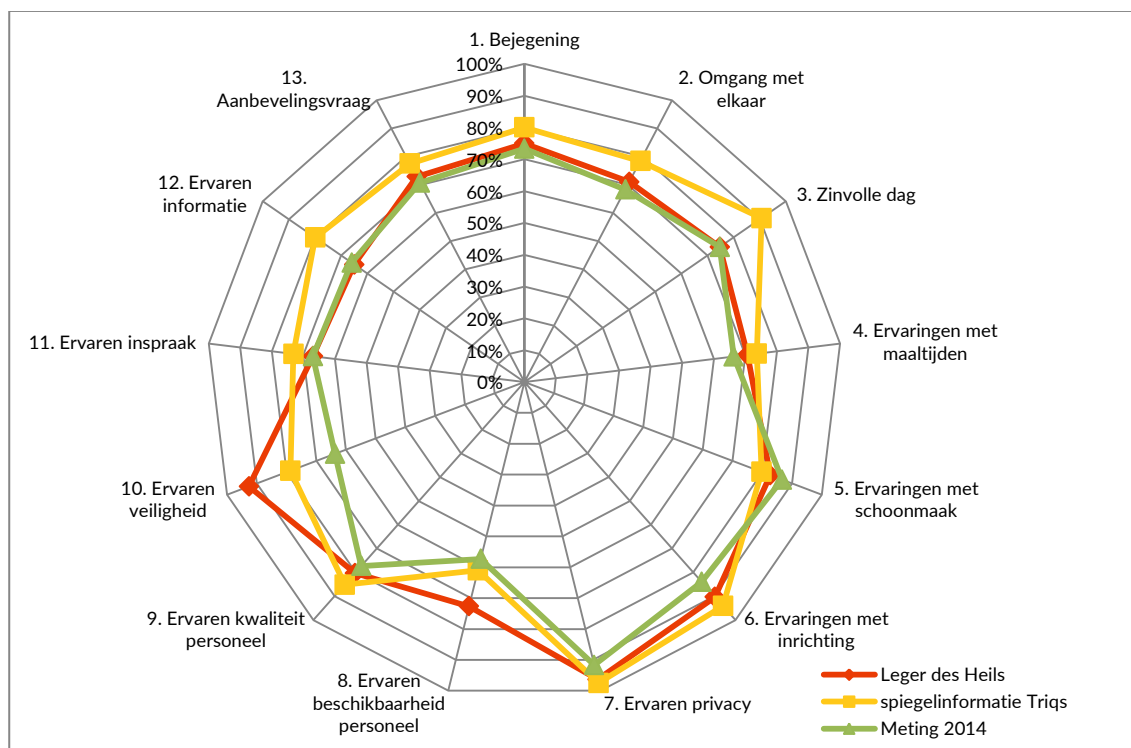
De gemiddelde score laat zien hoe er gemiddeld genomen gescoord wordt op de vragen die onderdeel zijn van een kwaliteitsdimensie. Om de gemiddelde score te berekenen zijn er aan de antwoordopties punten toegekend (zie onderstaande tabel). Vervolgens is per respondent berekend hoe hij/zij gemiddeld scoort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

score	antwoordopties	
1	nooit	nee
2	soms	
3	meestal	
4	altijd	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



Dimensie	Leger des Heils			Spiegelinformatie Triqs			meting 2014		
	n=	score	%	n=	score	%	n=	score	%
1. Bejegening	81	3,25	75,00	1738	3,40	80,10	105	3,20	73,30
2. Omgang met elkaar	71	3,13	71,00	1479	3,35	78,50	87	3,05	68,30
3. Zinnvolle dag	78	3,24	74,70	1518	3,72	90,60	83	3,24	74,70
4. Ervaringen met maaltijden	85	3,12	70,70	1773	3,21	73,60	106	2,99	66,30
5. Ervaringen met schoonmaak	80	3,48	82,70	1755	3,39	79,80	102	3,60	86,70
6. Ervaringen met inrichting	84	3,71	90,30	1692	3,82	94,10	100	3,52	84,00
7. Ervaren privacy	79	3,89	96,30	1725	3,92	97,50	100	3,75	91,70
8. Ervaren beschikbaarheid personeel	84	3,18	72,70	1669	2,83	61,00	98	2,72	57,30
9. Ervaren kwaliteit personeel	83	3,41	80,30	1745	3,55	85,20	105	3,32	77,30
10. Ervaren veiligheid	85	3,78	92,70	1750	3,36	78,70	106	2,91	63,70
11. Ervaren inspraak	78	3,01	67,00	1482	3,19	73,20	97	3,01	67,00
12. Ervaren informatie	80	2,95	65,00	1686	3,40	79,90	104	2,98	66,00
13. Aanbevelingsvraag	78	7,29	72,90	1602	7,75	77,50	98	7,07	70,70

Bijlage 2 – Vragenlijst VV&T (IV)

	CODE: «CODE»
 CENTRUM KLANTERVARING ZORG  Vragenlijst Ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis <i>Bestemd voor <u>interviews met bewoners</u> van een verpleeg- of verzorgingshuis</i> CQI VV&T (VV-IV) Versie 4.1 Instructie: Maak bij het invullen van antwoorden gebruik van een <u>blauwe</u> pen en zet een kruis in het vakje, zoals in het onderstaande voorbeeld. 1. Heeft u de instructie begrepen? ☐ Nee ☒ Ja	
Locatie: «INSTELLING»	

1

«QR»-«LOCATIE»-«CODE»-CB«CB»



INTRODUCTIE

Deze vragenlijst is bedoeld voor interviews met bewoners van verpleeg- of verzorgingshuizen. Afname van de interviews geschiedt door getrainde interviewers. De vragenlijst richt zich op de ervaringen van bewoners met de zorg van het verpleeg-/verzorgingshuis in de afgelopen 12 maanden. Daarbij gaat het over diverse onderwerpen en kwaliteitsaspecten die aan de orde komen in het Toetsingskader voor verantwoorde zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen. De vragenlijst begint met een aantal vragen over de bewoner zelf.

Instructie voor de interviewer (zie ook de werkinstructies)

Gebruik bij de interviews antwoordkaartjes, ter ondersteuning bij de beantwoording van de vragen, met een afzonderlijk kaartje voor elke soort van antwoordcategorieën:

nee ☐	ja ☐
---------------------------------	--------------------------------

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

nooit ☐	soms ☐	meestal ☐	altijd ☐	n.v.t./niet nodig ☐
-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------	---

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

0 ☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	8 ☐	9 ☐	10 ☐
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

De antwoordmogelijkheid niet van toepassing (n.v.t.) geldt als een bewoner een situatie niet heeft meegemaakt en hier dus niet over kan oordelen, of als de bewoner bepaalde zorg niet nodig heeft of niet wil ontvangen. Als de bewoner een antwoord echt niet weet, en de vraag wel van toepassing is, kan het antwoord 'weet niet' worden aangekruist of kan de vraag worden overgeslagen.

Vragen voor de interviewer

Code interviewer:

Datum interview: / / 20.....

Interviewduur: minuten

Als het interview voortijdig is beëindigd: wat is (vermoedelijk) de belangrijkste reden?

- ☐ cognitieve beperkingen (vragen zijn te moeilijk, worden niet begrepen)
- ☐ geheugenprobleem, gedesoriënteerd of in de war (dementie)
- ☐ lichamelijke beperkingen (spreken en bewegen zijn zeer moeilijk)
- ☐ concentratieprobleem
- ☐ vermoeidheid
- ☐ cliënt wil toch niet meewerken
- ☐ anders, namelijk



■

Over Uzelf

■

1. Hoe lang woont u in dit huis?

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

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

- ☐ omdat u niet meer zelfstandig kunt wonen
- ☐ 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, slechtfziendheid)
- ☐ vanwege verstandelijke beperkingen of handicap(s)
- ☐ vanwege psychosociale problemen (bijv. vereenzaming, depressie, angst)
- ☐ vanwege een terminale fase van een ziekte of aandoening
- ☐ wegens opname van partner in het verpleeg- of verzorgingshuis
- ☐ anders

3. Wat is uw leeftijd?

4. 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

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

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



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.

	<i>nooit</i>	<i>soms</i>	<i>meestal</i>	<i>altijd</i>	<i>n.v.t./ weet niet</i>
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.

	<i>nooit</i>	<i>soms</i>	<i>meestal</i>	<i>altijd</i>	<i>n.v.t./ niet nodig</i>
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. Eerst gaat het over de informatie die u van de zorginstelling heeft ontvangen.

	<i>nee</i>	<i>ja</i>	<i>weet niet</i>
14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen? (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enz.)	☐	☐	☐
15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten? (bijv. dat u mag meebeslissen over de zorg en behandelingen, en dat u kunt klagen)	☐	☐	☐

«QR»

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

	<i>nooit</i>	<i>soms</i>	<i>meestal</i>	<i>altijd</i>	<i>n.v.t./ niet nodig</i>
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.

	<i>nooit</i>	<i>soms</i>	<i>meestal</i>	<i>altijd</i>	<i>n.v.t./ weet niet</i>
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 terug trekken?	☐	☐	☐	☐	☐
22. Voelt u zich veilig in huis?	☐	☐	☐	☐	☐
23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht? (met eigen spullen, enz.) (NB: deze vraag geldt ook bij gedeelde woonruimte)					
☐ nee					
☐ ja					

Overige vragen

	<i>nooit</i>	<i>soms</i>	<i>meestal</i>	<i>altijd</i>	<i>n.v.t./ niet nodig</i>
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	☐	☐	☐	☐	☐
25. Zijn de maaltijden lekker?*	☐	☐	☐	☐	☐
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?**	☐	☐	☐	☐	☐

*bij maag-/neussonde en vloeibare voeding is vraag 25 n.v.t.

** als bewoner altijd alleen eet, is vraag 26 n.v.t.



■

Tot slot

■

27. Zou u de zorginstelling bij uw vrienden en familie aanbevelen?

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

27b. 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*

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?)

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



Bijlage 3 – Antwoorden op de open vragen

Vraag 28. Wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu krijgt?

- Dat ze mij weer met 2 mensen uit bed halen.
- Meer individuele aandacht. Dat dat nu niet is komt door de drukte.
- Zoals het nu is, is perfect.
- Het zou fijn zijn als de mensen meer bezig gehouden worden en dat er meer liefde onder elkaar zou zijn. Dus overall. De laatste 3 jaar is het erg achteruit gegaan in alle opzichten. Het gaat financieel blijkbaar niet goed. Wat betreft personeel (veel te jong zonder ervaring. En te weinig voor het soort mensen wat nu hier woont. Ook voel ik mij erg onveilig, altijd omdat ik de deur van mijn kamer niet kan afsluiten. Iedereen kan binnen lopen.
- Vaker een dokter kunnen spreken. Meer personeel.
- Meer uitstapjes.
- Het is een mooie locatie, maar soms geeft dat pollen-overlast. Ramen dichthouden zou misschien kunnen helpen.
- Ik zou het niet weten.
- Ik zou meer aandacht willen.
- Ik weet het niet.
- In de nacht moet ik soms lang wachten.
- Ik moet lang wachten na mijn belletje. Soms moet ik vaker bellen.
- Dat ze sneller reageren als ik naar het toilet moet gaan.
- Het is hartstikke goed.
- Het eten in huis zelf klaarmaken.
- Af en toe is er te weinig personeel achter de balie bij het eten.
- Nee, het is allemaal uitstekend.
- Ik ben tevreden; meer kan ik niet zeggen.
- Ik zou het niet weten.
- Ik heb onvoldoende informatie gekregen over wat mijn aandoening inhoudt.
- Geen speciale dingen.
- Alles kan toch niet, maar ik heb er wel vrede mee.
- Het is goed hier.
- Er mag wel wat meer aandacht aan het eten besteed worden. Bv op de sla zit geen dressing, dus kale sla. En bv de boontjes, geen nootmuskaat of een beetje boter. En iedere dag hetzelfde vlees! Zelden ander vlees.
- Ik vind het fantastisch hier, ze hebben ook zo veel voor je over. We zijn heel dankbaar dat we hier wonen. Het eten is niet heel bijzonder en het vlees vaak te taai. De vorige kok kookte wel heel goed.

- Medewerkers moeten wat beter luisteren. In mijn beleving zijn er te veel verschillende mensen die komen helpen. Of weer nieuwe medewerkers.
- De nachtdienst weet niet wat Parkinson is. Daar kunnen ze niet mee om gaan. En ook dat ik 's morgens om half 7 wakker gemaakt wordt voor medicijnen. Dat doen ze in lepel appelmoes en ze drammen dat meteen mijn mond in als ik ogen open doe. Echt heel vervelend. En er zijn 2 mensen voor de nachtdienst voor 6 afdelingen.
- Ik zou graag dat ze mijn kamer wat beter zouden schoonmaken. Ze zijn nu met een uur klaar. Ik zou willen dat er geen verbouwing gaat plaatsvinden.
- Ik had eerst een vaste schoonmaakhulp maar die is ontslagen en nu heb ik iemand waarbij het niet altijd schoon is. Het eten kan ook beter.
- Er hoeft voor mij niets te veranderen.
- Als er iets verandert worden de mensen vaak niet ingelicht van boven wordt er wat beslist en dat vind ik een gebrek aan fatsoen. Ook zijn er heel veel wisselende medewerkers die geen idee hebben van je dossier. En er is een gebrek aan aandacht. Bv In de deuropening wordt er zonder gedag te zeggen, kunnen we nog wat voor u betekenen en weg zijn ze weer. Ik ben heel zelfstandig maar dan verwacht ik wel wat aandacht in tijd.
- Hobby ruimte. Vaker boodschappen doen.
- Zeer tevreden.
- Niets.
- WC bril nakijken. Kalender beter bij houden. Beter schoonmaken.
- Meer activiteiten. Hou niet van stil zitten. Wil bezig zijn.
- Dat er meer ruimte is voor eigen initiatief. Neem ze niet teveel uit handen.
- N.v.t
- Culturele activiteit.
- Wat meer activiteiten.
- Eten, menselijke gevoel, schoonmaken, zorg alomvattend, dokter.
- Dat ik vaker naar huis kan.
- Ze zijn er vaak niet.
- Meer mensen in de nachtdienst.
- Niks
- Ik wil graag naar Amsterdam omdat het daar beter is voor mij.
- Ik ben dankbaar voor de zorg.
- Weet ik niet.
- Ik heb geen idee.
- Avondeten kan soms beter.
- Ik moet vaak zeggen dat er geen gevoel in mijn benen zit. Ik moet lang wachten, vooral als ik naar de wc moet.
- Ik moet te lang wachten voor ik word geholpen met het wisselen van mijn broek.

- Meer steun geven aan de patiënt. Het gevoel te geven dat er voor me wordt gezorgd.
- Het eten.
- Ik wil liever naar huis.
- Ik zou het niet weten.
- Ze zijn goed voor me.
- Er worden kinderachtige spelletjes gespeeld door personeel en bewoners en daar wil ik niet aan meedoen. Er wordt b.v. een kinderfilm opgezet. Daar ga ik niet naar zitten kijken. Ik verdoe mijn tijd daar niet aan.
- Ik zou meer variatie willen bij de activiteiten. Het eten is een verschrikking. Er wordt niet goed naar de mensen geluisterd. Ik moet lang wachten als ik bel.
- Niks veranderen.
- Ik zou het niet weten. (5x)
- Ik zou het niet weten. Wel dat ik naar een medewerker ben geweest met een vraag en dat ik geen antwoord kreeg.
- De smaak van het eten niet goed. Daarom eet ik niet veel.
- Niets. (2x)
- Niets, alles is goed.
- Ze willen mij pillen geven die ik van de arts niet mag. En dan zeggen ze dat het vitamines zijn. Verder moet je je wel helemaal aan hun regels houden en ze geven alleen antwoord als het hun uitkomt. Je mag ook de waarheid niet zeggen want daar houden ze niet van. Ze hebben helemaal geen aandacht voor de mensen. De schoonmaakster zat in mijn kamer met de stofzuiger aan tv te kijken met de voeten op tafel. Ik was even weg en trof haar zo aan. En ik mocht daarover niet kwaad worden.
- Zorg is goed.
- Ik heb geen klachten.
- De communicatie mag beter worden.
- Het is wel goed zo.

Vraag 29. Waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de zorg die u nu krijgt?

- Over het algemeen tevreden.
- Over het algemeen tevreden.
- Medicatieverstrekking is goed.
- Alles.
- Ik voel mij hier erg ongelukkig en wil heel graag weg, wat ook gaat gebeuren.
- Iedereen is hier welkom.
- Ik ben over alles wel tevreden.
- Kwaliteit van het eten is prima. En ook heel tevreden over de zorg. En leuk, dat mensen naar deze afgelegen plek komen om te werken.



- De verzorging is goed.
- Ik ben tevreden over hoe het onderling gaat tussen de mensen.
- Ik vind het prima.
- Over alles.
- Over alles.
- Als ik naar buiten ga houden ze me goed in de gaten.
- Over alles.
- Ze doen hun best maar ze hebben het druk.
- Ik ben tevreden over de zorg.
- Ik ben tevreden over alles.
- Ik ben over alles tevreden.
- De verzorging is hier echt uitstekend. Je bent hier geen nummer, maar een mens.
- De leiding overlegt goed met de bewoners.
- Fijn, dat ik vrijgelaten wordt in tijden van opstaan en naar bed gaan.
- Het is allemaal goed.
- Ze zijn allemaal even lief voor me.
- Dat ze zo veel voor ons doen.
- De plek is prima voor ons.
- De manuele therapie die ik krijg is heel goed.
- De kerkdiensten zondagochtend. En als je vragen hebt kun je altijd terecht.
- Zou ik niet weten.
- Ik kan niet iets opnoemen waar ik niet tevreden ben. Maar wij zijn nog samen en hebben niet heel veel zorg nodig.
- Zie boven.
- Over het algemeen goed.
- Ik ben erg tevreden over de zorg. Ik vind het heel fijn dat de huisarts er snel bij geroepen wordt en dat ze niet zelf aan het gaan.
- Zeer tevreden.
- Ik ben tevreden algemeen.
- Ik doe alles zelf.
- Begeleiding is goed. Ze staan altijd voor je klaar.
- De aandacht die ik krijg.
- Niets.
- [naam] en [naam]. [naam] in de herberg. [naam].
- Het is gewoon goed.
- Over de gehele verzorging.
- Je krijgt de tijd om tot jezelf te komen. Je kan dan ook alles regelen.
- Eten.

- Medicatie gaat prima. Je hoeft er niet om te vragen en je wordt niet vergeten.
- Over alles en over niets.
- Niets.
- Over alles.
- Sta ik niet bij stil.
- Ik ben soms tevreden.
- Het geeft mij een rustig gevoel dat ze ook in de nacht even om het hoekje komen kijken.
- Ik ben over het algemeen tevreden maar hier en daar kan het verbeterd worden.
- Overal over.
- Ik haal mijn medicijnen zelf, dat ligt op tijd klaar.
- Verzorgers zijn goed op de hoogte, werken heel goed. Leggen goed uit.
- Dak boven je hoofd.
- Het eten.
- Ze bemiddelen tussen de bewoners.
- De verschillende mensen die hier werken; heb ik goed contact mee.
- Niets.
- Geven aandacht. Ik kan terecht met elk probleem.
- Ik ben tevreden over de zorg.
- Ik ben over het algemeen wel tevreden.
- Als ik bel dan komt er iemand.
- Ik ben tevreden over de zorg die ik nu krijg.
- Sommige luisteren goed naar me en helpen goed.
- Ik ben tevreden over het eten.
- Dat ze hun dingen op tijd doen. Het eten is goed.
- Ik hoef maar aan het koordje te trekken en dan komen ze.
- Over alles ben ik tevreden.
- Over de zorg ben ik wel tevreden.
- Ik ben tevreden over alles.
- Algemeen zeer tevreden.
- Over het algemeen ben ik tevreden over alles.
- Ik ben overal tevreden over.
- Ik ben verder over alles tevreden, ze doen hun best.
- Over de mentor, die zorgt goed voor mij.
- Als ik gezond op mag staan en de dag is verder goed dan ben ik al tevreden.
- Met de hulp ben ik tevreden.
- Over de verzorging in het algemeen.



Bijlage 4 – Overzichtstabel verbeterscores

thema	vraag	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
Tot slot	27. Zou u de zorginstelling bij uw vrienden en familie aanbevelen? (n=78)	nvt	16,67%	nvt
Afspraken en overleg	11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt? (n=69)	2,76	44,93%	1,24
Overige vragen	25. Zijn de maaltijden lekker? (n=85)	3,47	34,12%	1,18
Communicatie en informatie	15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten? (n=67)	2,89	38,81%	1,12
Communicatie en informatie	14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen? (n=74)	3,04	31,08%	0,94
Deskundigheid zorgverleners	07. Is er genoeg personeel in huis? (n=84)	3,60	26,19%	0,94
Afspraken en overleg	12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt? (n=72)	2,60	36,11%	0,94
Woon- en leefomstandigheden	20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om? (n=71)	3,23	26,76%	0,86
Overige vragen	24. Organiseert het huis genoeg activiteiten? (n=78)	2,77	26,92%	0,75
Communicatie en informatie	16. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u? (n=83)	3,30	20,48%	0,68
Communicatie en informatie	18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat? (n=79)	3,22	18,99%	0,61
Communicatie en informatie	17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen? (n=75)	3,23	18,67%	0,60
Woon- en leefomstandigheden	19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (n=80)	3,36	16,25%	0,55
Deskundigheid zorgverleners	08. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van de ziekte(n) of gezondheidsproblemen? (n=73)	3,31	16,44%	0,54
Deskundigheid zorgverleners	10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus? (n=79)	3,39	15,19%	0,51
Afspraken en overleg	13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na? (n=82)	3,33	10,98%	0,37
Overige vragen	26. Is de sfeer tijdens het eten goed? (n=73)	2,89	12,33%	0,36
Deskundigheid zorgverleners	09. Houden de zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt? (n=78)	3,28	10,26%	0,34
Woon- en leefomstandigheden	23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht? (n=84)	3,10	9,52%	0,30
Deskundigheid zorgverleners	06. Werken de verzorgverleners vakkundig? (n=80)	3,40	7,50%	0,26
Woon- en leefomstandigheden	22. Voelt u zich veilig in huis? (n=85)	3,41	4,71%	0,16

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	3,25	30
2.1 Omgang met elkaar	3,13	20
3.1 Zinnige dag	3,24	30
1.1 Eten & drinken	3,12	20
2.2 Schoonmaak	3,48	30
2.3 Inrichting	3,71	30
2.4 Privacy	3,89	30
5.1 Kwantiteit personeel	3,18	20
5.4 Kwaliteit personeel	3,41	30
7.5 Veiligheid	3,78	30
6.1 Inspraak	3,01	20
6.2 Informatie	2,95	20