

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

Sint Annaklooster

**Terhaghe
Verpleeghuis Eikenburg**

mei-juni 2015



Aantal	%
25	92,0
1	3,7
1	3,7
27	

Aantal	%
25,6	
44,4	
,0	
100,0	

Over Facit

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

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

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

Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
DEEL I.....	5
1 Normen Goede Zorg en de CQ-index VV&T	7
1.1 Visie	7
1.2 Goede zorg	7
1.3 De CQ-index	8
2 De CQ-index bij Terhaghe en Eikenburg	9
2.1 Steekproeftrekking	9
2.2 Informatievoorziening	9
2.3 Dataverzameling	9
2.4 Respons.....	9
2.5 Leeswijzer	10
3 Uitkomsten	11
4 Indicatorscores.....	29
DEEL II.....	31
1 Top-2 Box scores	33
1.1 Inleiding.....	33
1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau	34
1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau	35
2 Conclusies	37
2.1 Inleiding.....	37
2.2 Conclusies op indicatorniveau.....	37
2.3 Conclusies op vraagniveau	37
3 Aanbevelingen	41
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	45
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T somatiek gerubriceerd naar thema's en indicatoren	47

Inleiding

Facit heeft voor Sint Annaklooster een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de bewoners van Terhaghe en Eikenburg de zorg- en dienstverlening ervaren.

In DEEL I worden in hoofdstuk 1 de visie op goede zorg, zoals vastgelegd in het kwaliteitsdocument 2013, en de Normen voor Goede Zorg weergegeven. Binnen de context van deze visie en normen vindt het cliëntwaarderingsonderzoek met de CQ-index plaats.

Hoofdstuk 2 beschrijft de gang van zaken rondom de CQ-index in Terhaghe en Eikenburg. Beschreven wordt hoe de steekproeftrekking, informatievoorziening en dataverzameling zijn verlopen en de respons van het onderzoek wordt weergegeven. In hoofdstuk 3 staan op vraagniveau de uitkomsten van de raadpleging weergegeven, evenals de antwoorden op de open vragen 'waar bent u tevreden over als het gaat om de zorg die u nu krijgt' en 'wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu krijgt'. Deze antwoorden zijn door Facit gerubriceerd naar de thema's uit het kwaliteitsdocument. Tot slot treft u in hoofdstuk 4 de indicatorscores aan.

In DEEL II van deze rapportage worden de uitkomsten weergegeven in Top-2 Box scores op indicatorniveau en op vraagniveau en worden conclusies en aanbevelingen geformuleerd. Dit deel valt niet onder de richtlijnen van de CQ-index en om deze reden ook niet onder het accreditaat van Facit als CQI-meetbureau. We voegen dit deel echter graag aan onze rapportage toe, vanuit de overtuiging dat de informatie in dit deel uw organisatie van dienst kan zijn bij het maken van borgings- en verbeterplannen en het vasthouden en waar mogelijk verbeteren van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening van Terhaghe en Eikenburg.

Bijlage 1 geeft een overzicht van de thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T en de vragen van de CQ-index die worden gebruikt voor de berekening van de indicatorscores. In bijlage 2 vindt u de uitgeschreven vragen van de CQ-index geordend naar de indicatoren Goede Zorg.

Facit, Velsen-Noord
Brigitte Peeters
juni 2015

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

1.1 Visie

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

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

1.2 Goede zorg

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

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

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

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

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

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

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

1.3 De CQ-index

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

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

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

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

Voor het onderzoek naar de ervaringen van bewoners van Terhaghe en Eikenburg is gebruik gemaakt van de CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor interviews met bewoners (versie 4.1, augustus 2012). Deze vragenlijst bestaat uit 27 gesloten vragen en twee open vragen. Op verzoek van Sint Annaklooster zijn er extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van bewoners met de zorg van Terhaghe en Eikenburg in de afgelopen 12 maanden. Exclusiecriteria voor deze raadpleging zijn:

- cliënten die vooraf hebben aangegeven niet mee te willen doen aan onderzoek
- cliënten met verblijf / woonduur minder dan 1 maand
- cliënten die alleen zorg ontvangen voor revalidatie of reactivering
- cliënten met kortdurend verblijf: probeerverblijf, respijtzorg of intervalopname
- cliënten die ernstig ziek zijn (zwaarwegende medische redenen)
- cliënten die terminale zorg ontvangen en/of verblijven op palliatieve zorgunit
- cliënten met ernstige psychiatrische problematiek (getraumatiseerd, ernstige gedragsproblemen)
- cliënten met dementie (matig-ernstige of ernstige dementie)
- cliënten met indicatie psychogeriatric (PG)
- cliënten die in de voorgaande 12 maanden al zijn benaderd voor een andere CQI meting
- andere zwaarwegende redenen (met hierbij een korte omschrijving).

Op verzoek van Sint Annaklooster zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor Sint Annaklooster voor 2015 en 2013, ook de uitkomsten gepresenteerd van Terhaghe. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit 13.238 respondenten die geraadpleegd zijn met versie 4.1 van de vragenlijst in de periode januari 2013 tot en met december 2014.

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

² Accreditatie van CQI-meetbureaus vindt plaats door CIO.

2 De CQ-index bij Terhaghe en Eikenburg

2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 42 bewoners die in mei 2015 in Terhaghe en Eikenburg woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Terhaghe en Eikenburg 5 bewoners uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners dat benaderd kon worden voor een interview bedroeg aldus 37. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 88,2 jaar. Uit deze 37 bewoners is de steekproef van 33 bewoners getrokken. De gemiddelde leeftijd van de bewoners in de selectie bedroeg 88,2 jaar. Daarnaast is een reservelijst samengesteld met 4 bewoners.

2.2 Informatievoorziening

Alle bewoners zijn door Terhaghe en Eikenburg middels een poster geïnformeerd over de komst van de interviewers. In deze poster waren de namen en foto's van de interviewers opgenomen en werd aangekondigd op welke dag(en) de interviews plaats zouden vinden.

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

2.3 Dataverzameling

De interviews zijn door Facit gehouden conform de landelijke richtlijnen in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 04 (september 2013) en de bijbehorende werkinstructies.

De interviews hebben plaatsgevonden op 2 juni 2015 en zijn afgenomen door mevrouw S. van Pelt en mevrouw B. Peeters.

2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder bewoners zijn 37 bewoners van Terhaghe en Eikenburg benaderd voor een interview. Met 27 bewoners kon een interview worden gehouden. De respons voor deze raadpleging komt hiermee op 73%.

Alle door Facit verwerkte vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database. Als één of meerdere van de achtergrondvragen niet is ingevuld, komt de vragenlijst niet in aanmerking voor verwerking en publicatie omdat er dan geen case-mix correctie kan plaatsvinden. De antwoorden van de betreffende respondent zijn in dat geval wel in deze rapportage verwerkt maar worden niet meegenomen voor het berekenen van de indicatorscore in de landelijke database. Naar onze verwachting komen er van deze raadpleging 27 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie door de landelijke database.

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

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

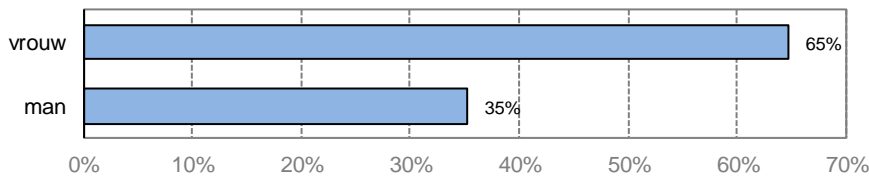
Niet ingevulde vragenlijsten:

- 3x geen medewerking
- 1x cliënt is te ziek, te moe, in slaap
- 4x cliënt is niet aanwezig (uitje, ziekenhuis, vakantie etc.)
- 1x Vanochtend ontslagen uit ziekenhuis.

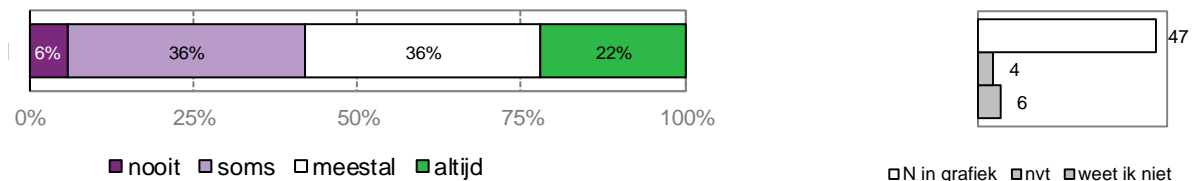
2.5 Leeswijzer

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

De staafdiagrammen van de achtergrondvragen zien er als volgt uit:



De staafdiagrammen van de ervaringsvragen zien er als volgt uit:



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

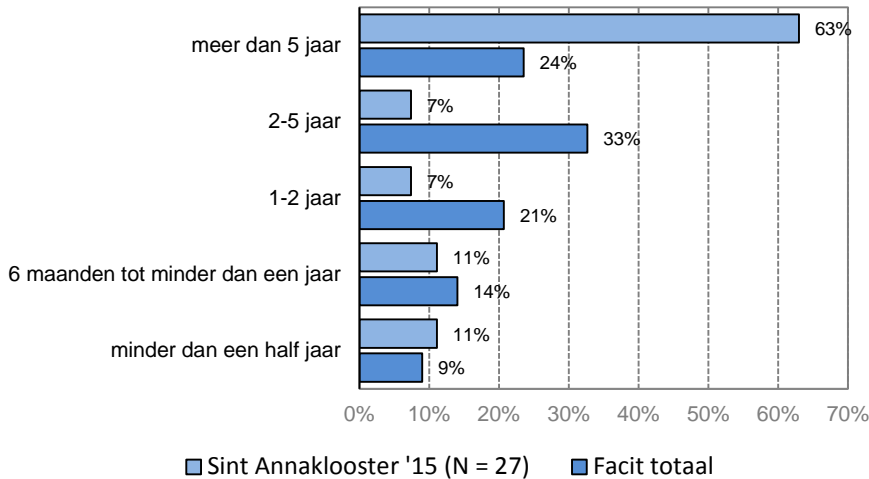
Rechts van de staafdiagrammen is aangegeven met N in grafiek hoeveel respondenten in totaal de vraag beantwoord hebben. Bij vragen met de antwoordcategorieën 'weet niet' en/of 'niet van toepassing', wordt ook rechts van het staafdiagram aangegeven hoeveel respondenten dat antwoord gegeven hebben.

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

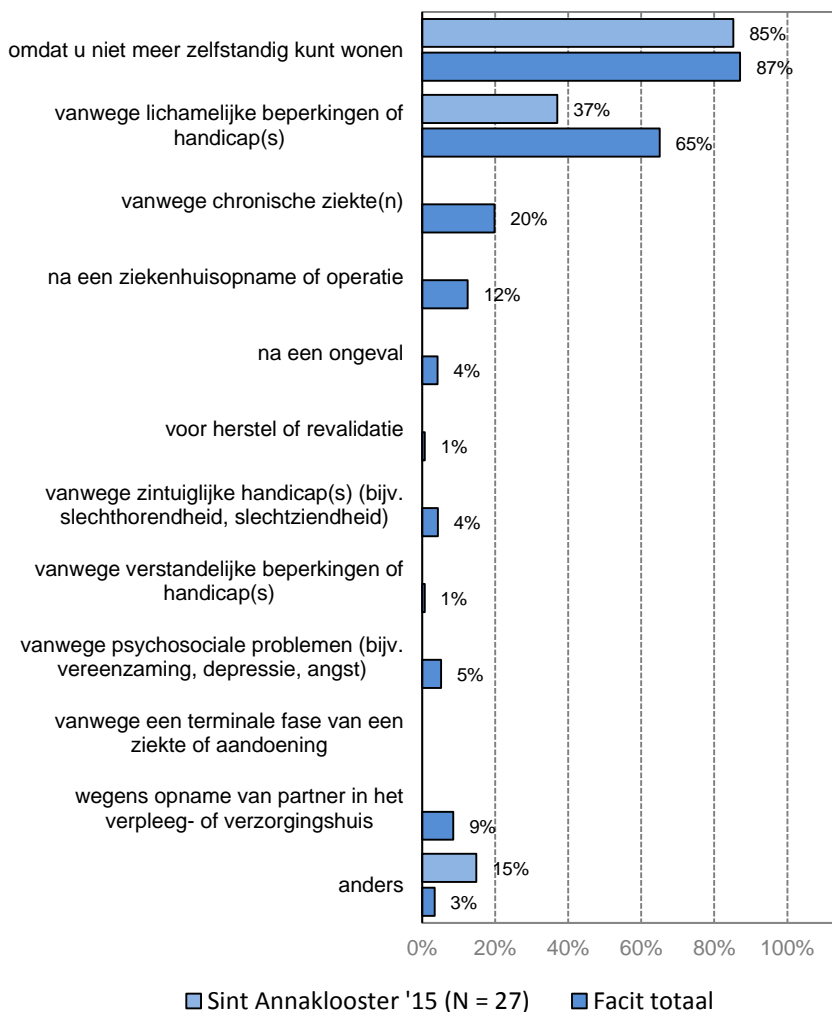
3 Uitkomsten

Over uzelf

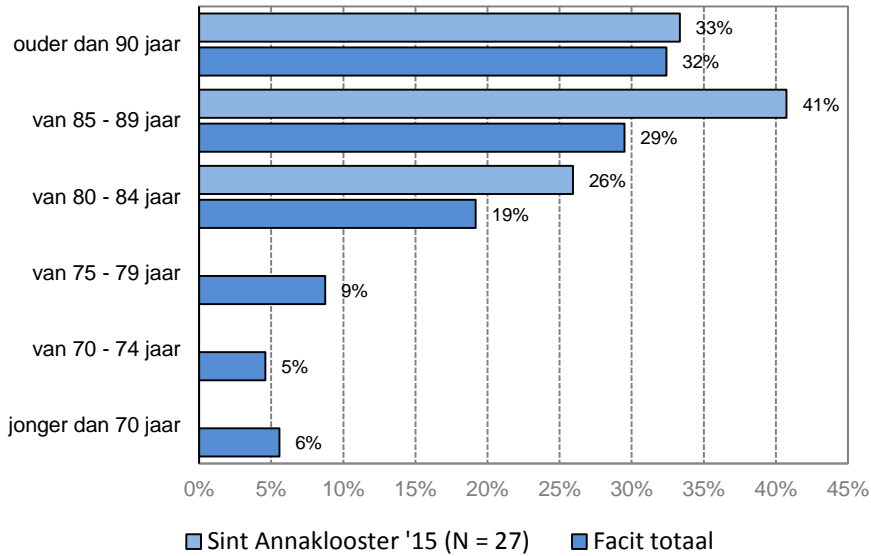
1. Hoe lang woont u in dit huis?



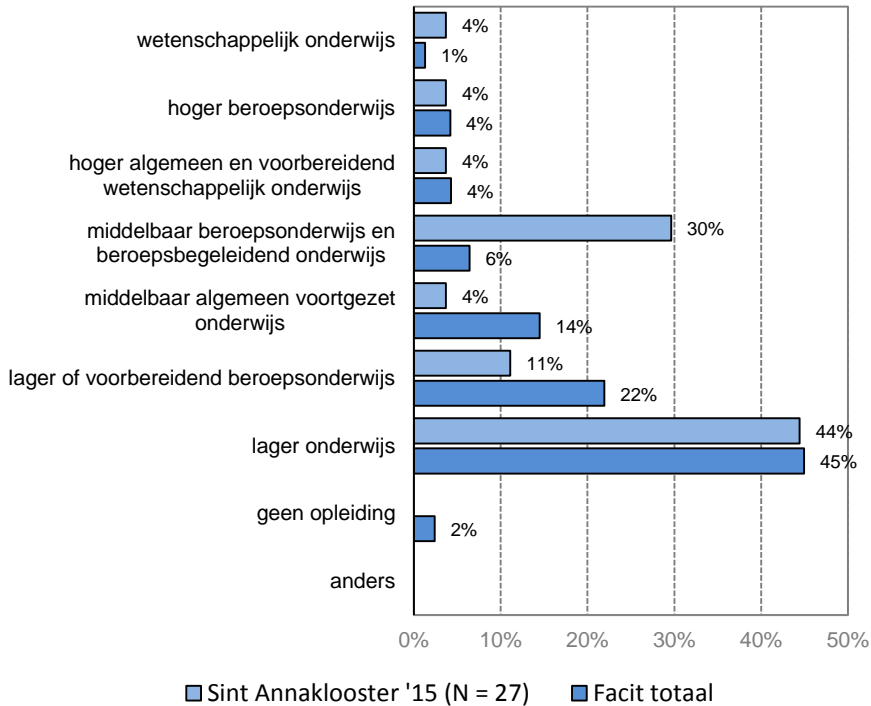
2. Waarom woont u in dit huis? (meerdere antwoorden mogelijk)



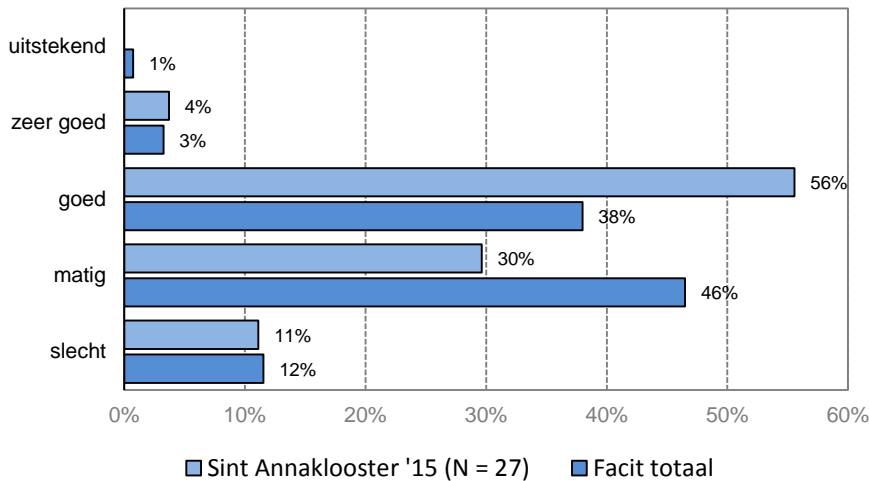
3. Leeftijd in klassen



4. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?



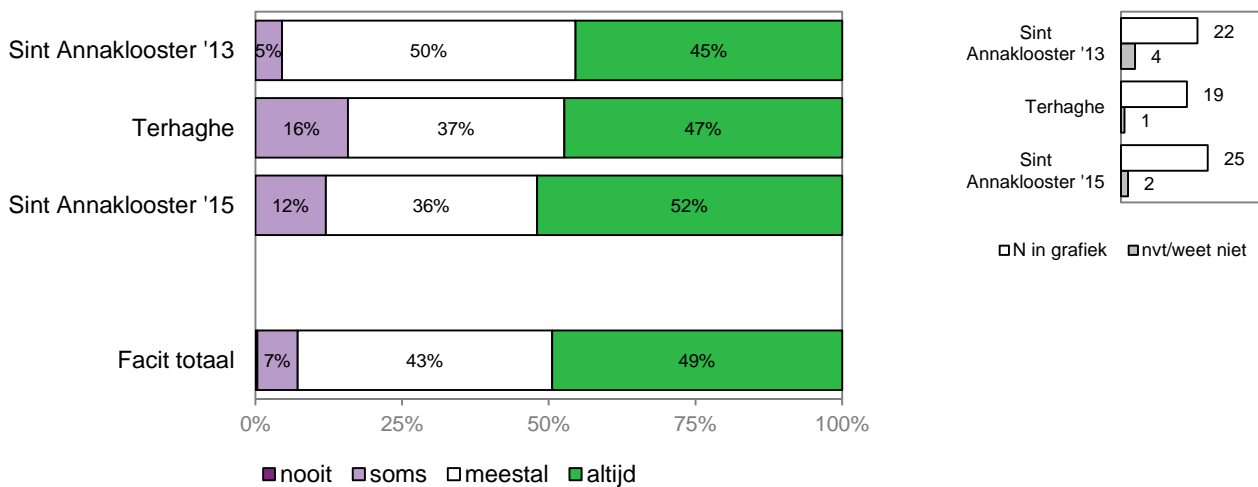
5. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



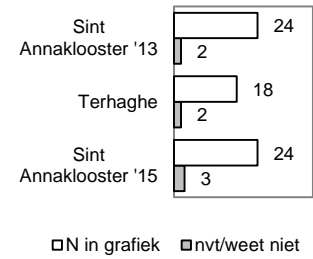
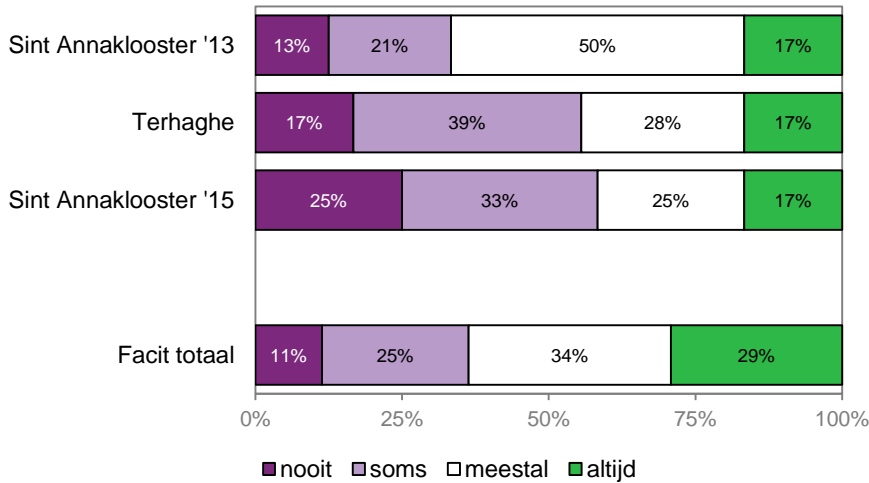
Deskundigheid zorgverleners

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

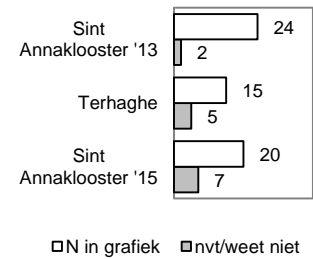
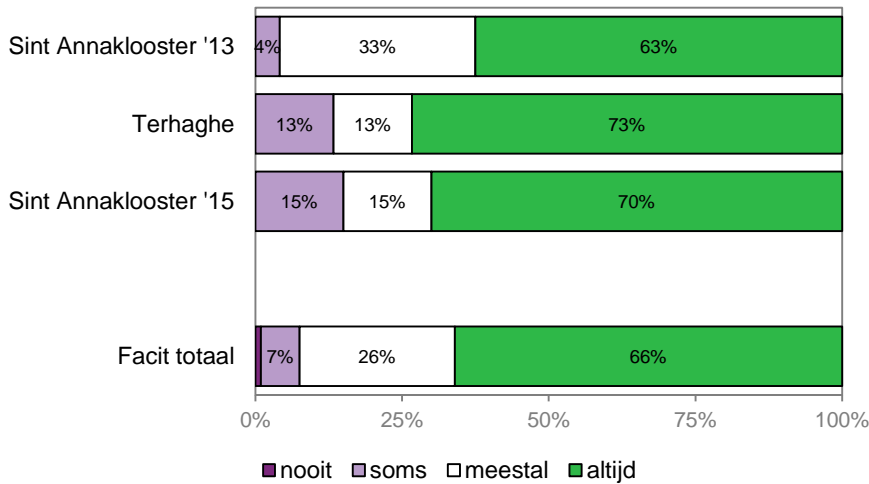
6. Werken de zorgverleners vakkundig?



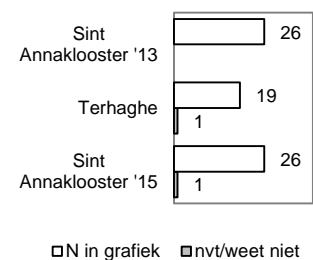
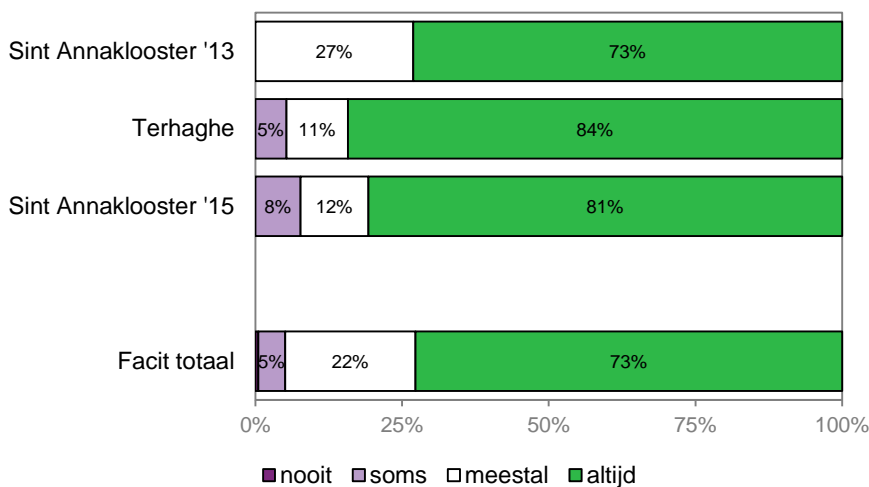
7. Is er genoeg personeel in huis?



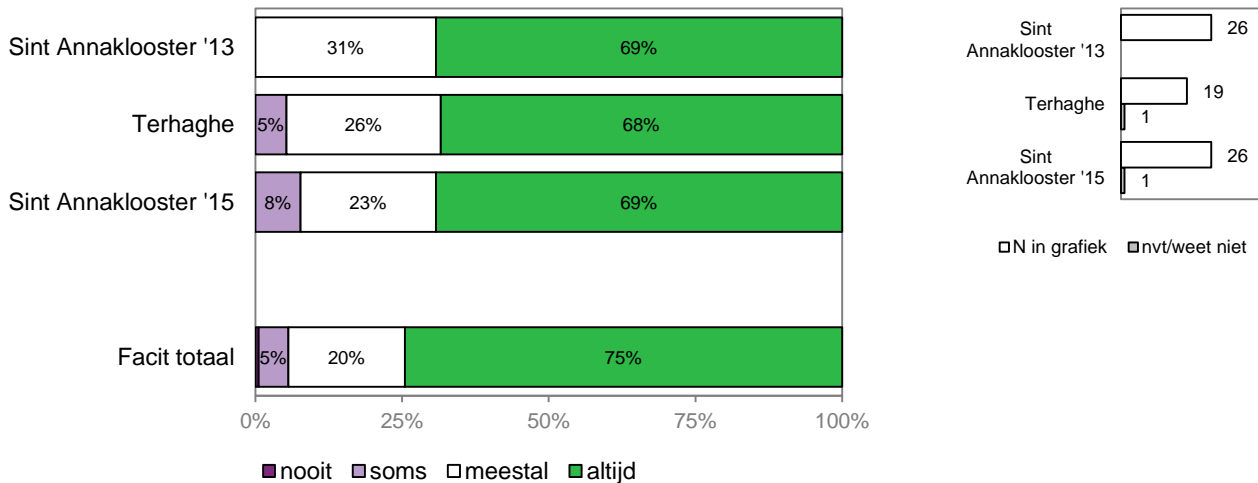
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?



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



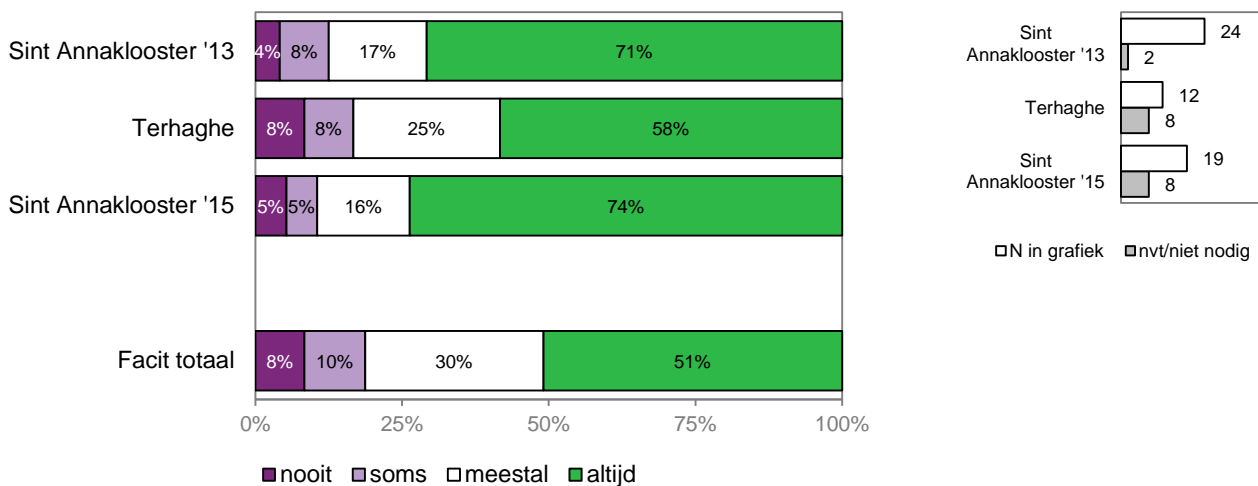
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?



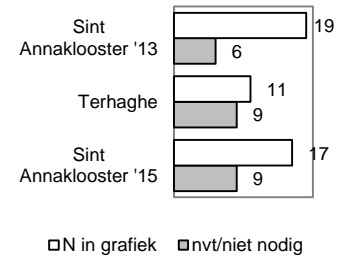
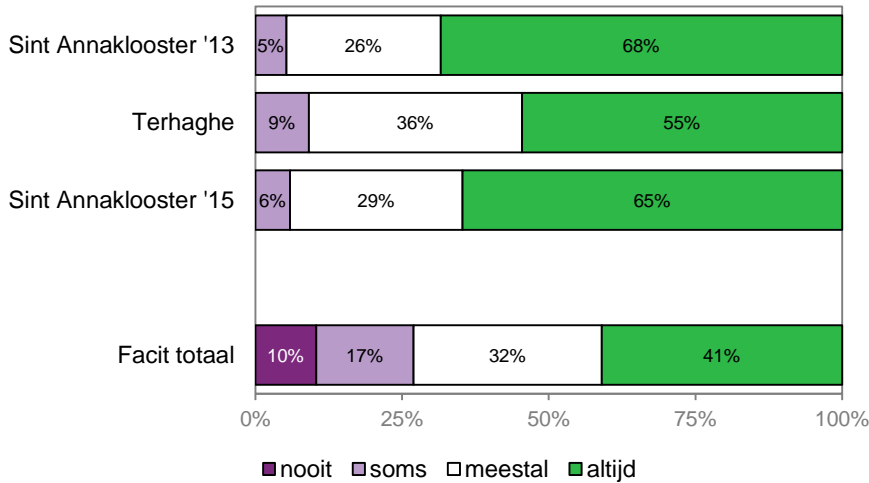
Afspraken en Overleg

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

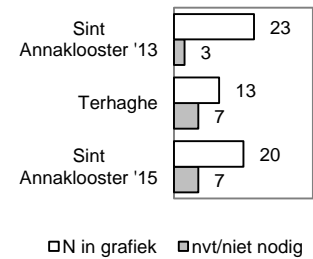
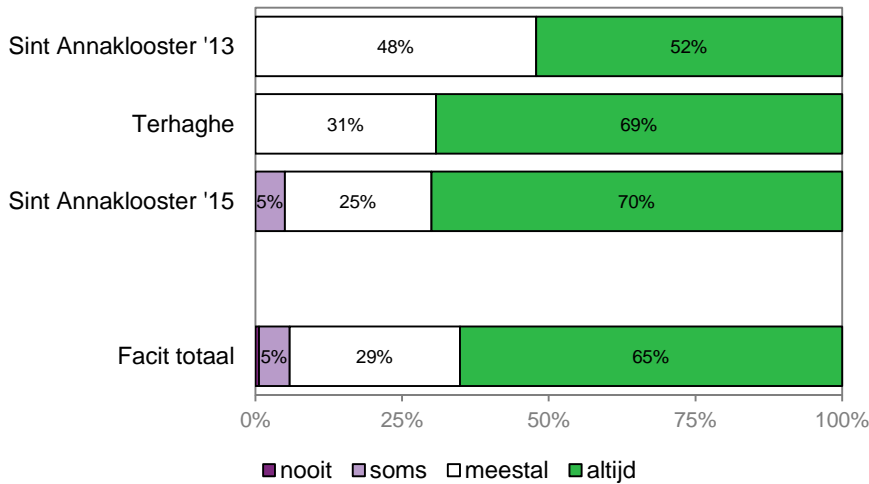
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?



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



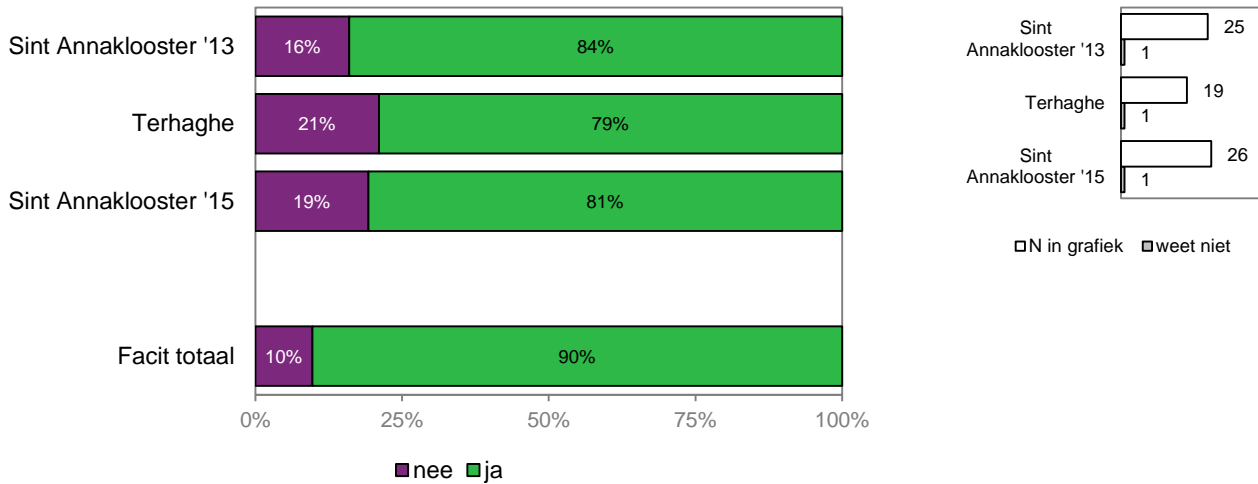
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?



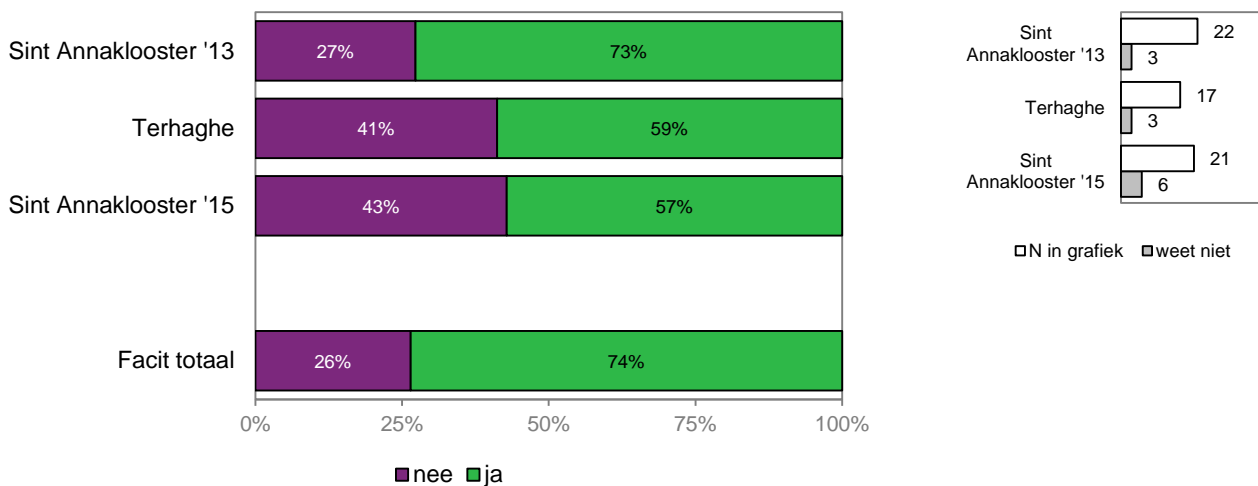
Communicatie en Informatie

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

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

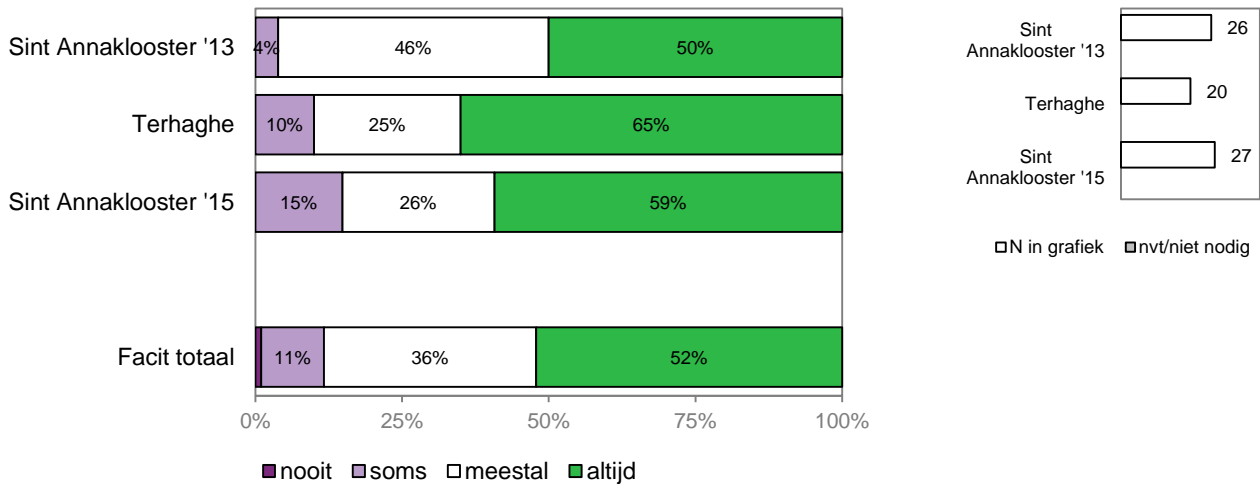


15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?

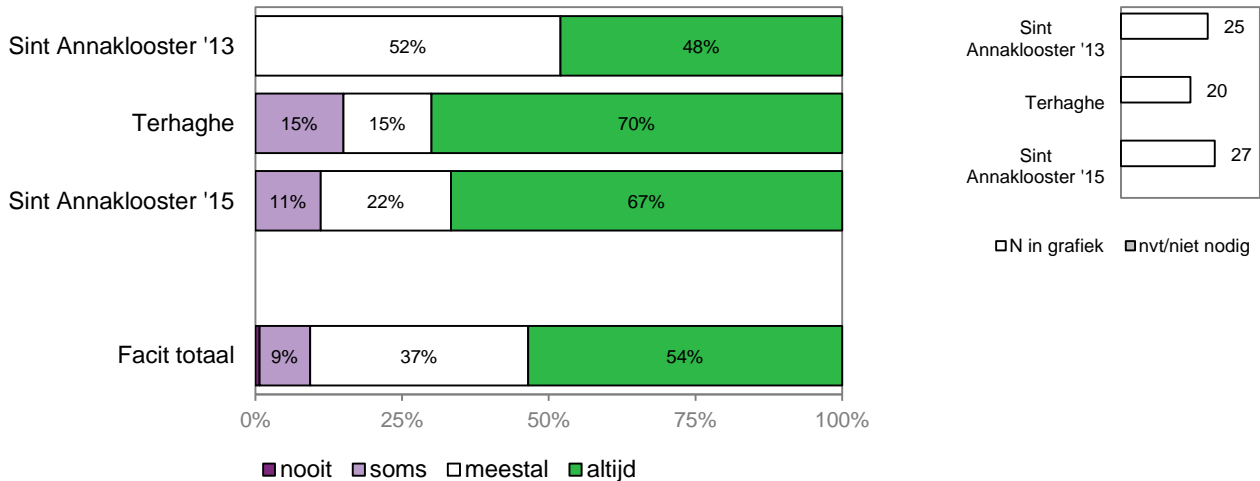


De volgende vragen gaan over de manier waarop **zorgverleners** met u omgaan.

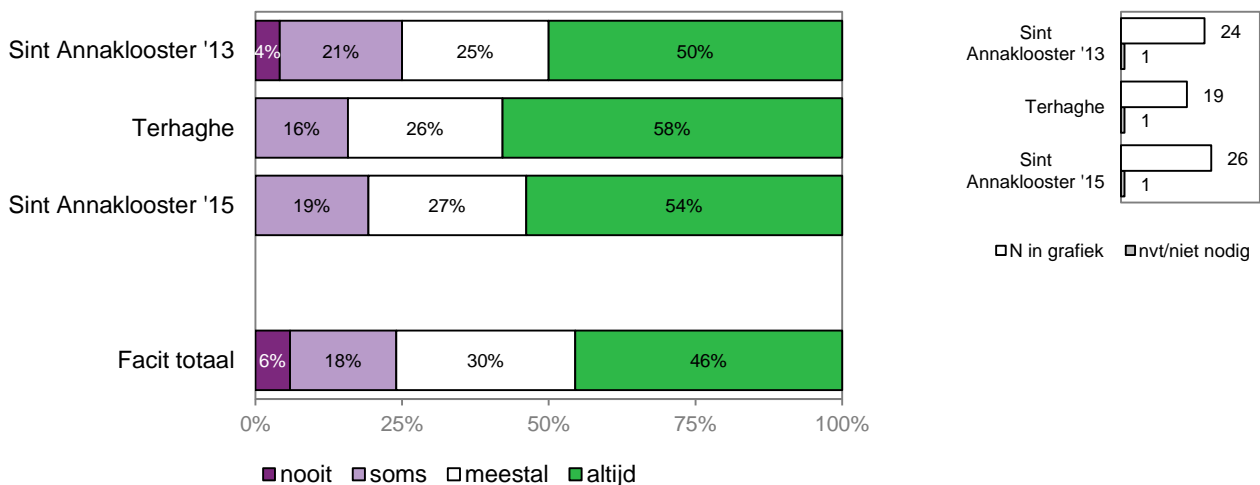
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?



17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



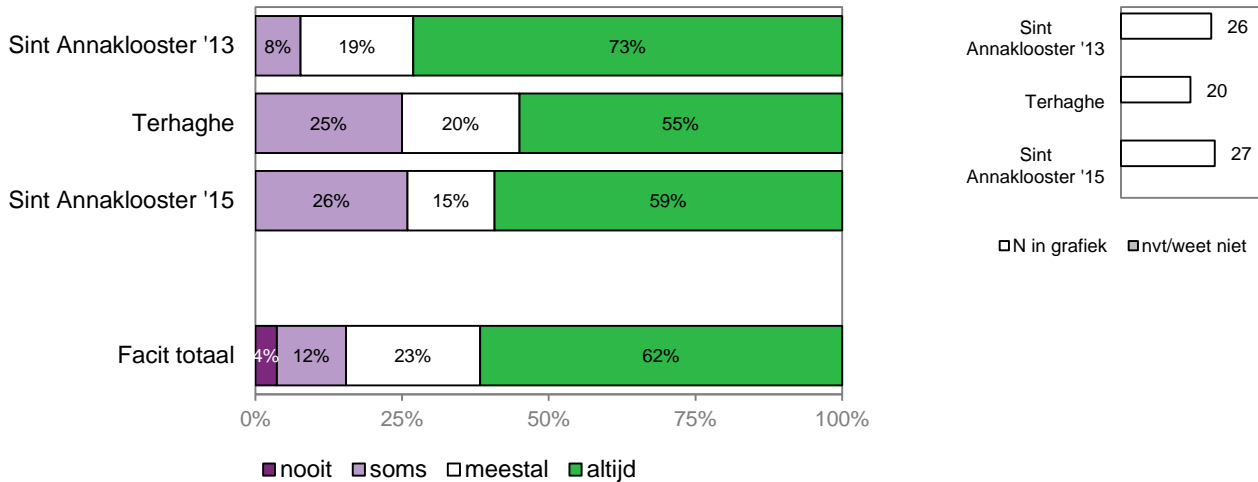
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



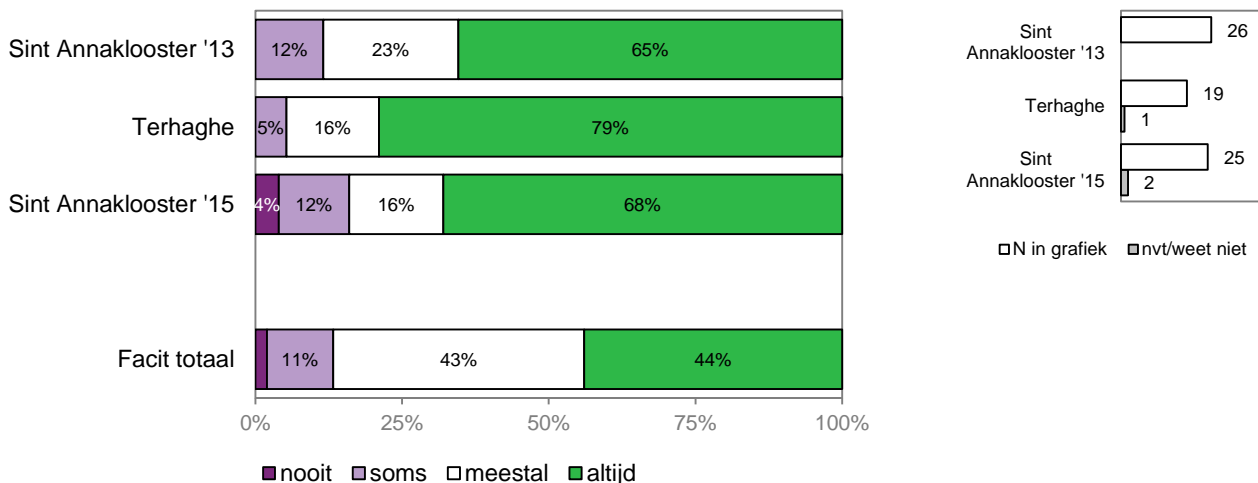
Woon- en leefomstandigheden

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

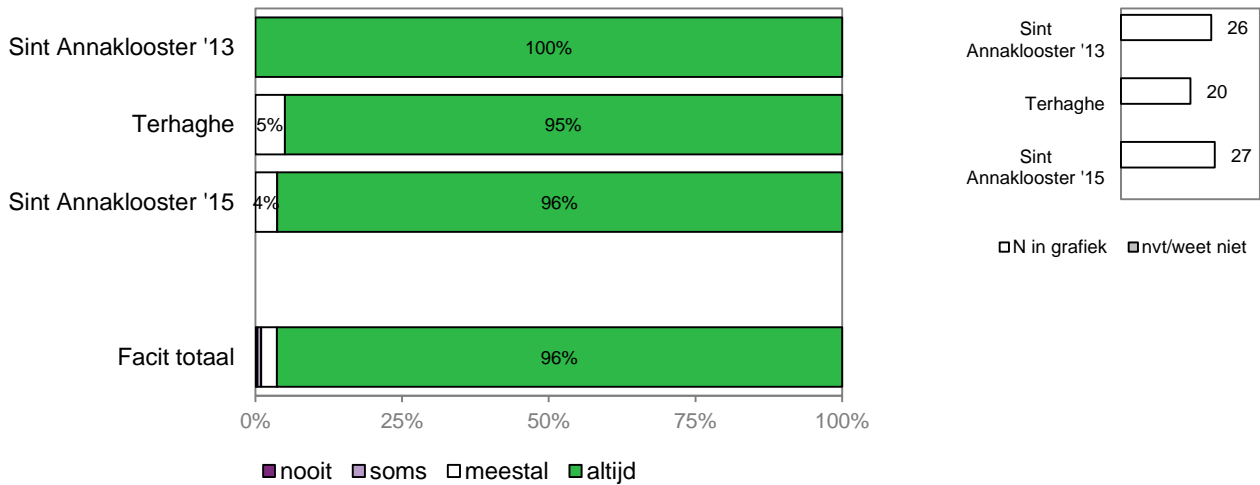
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)



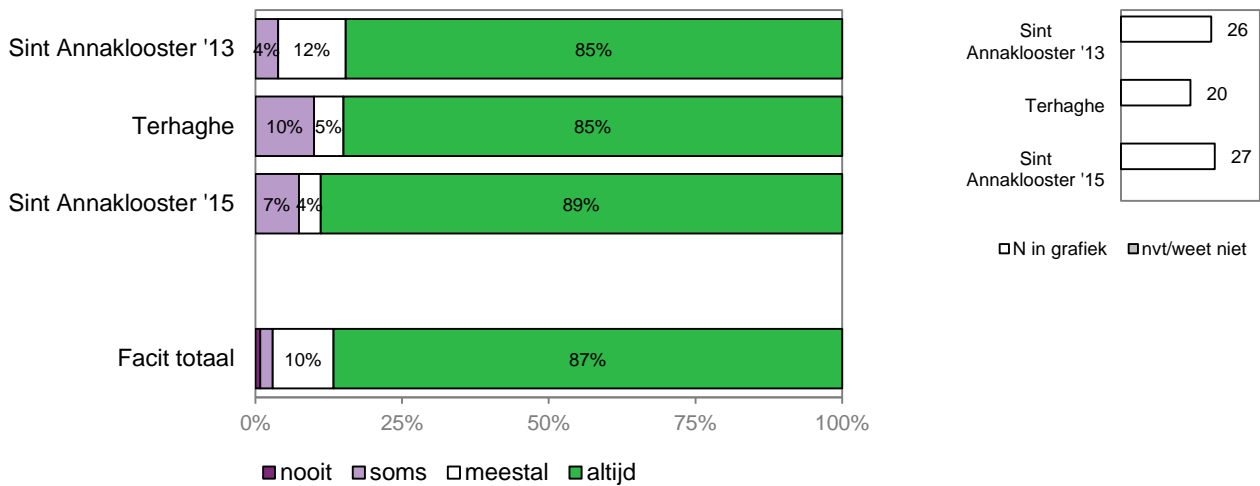
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



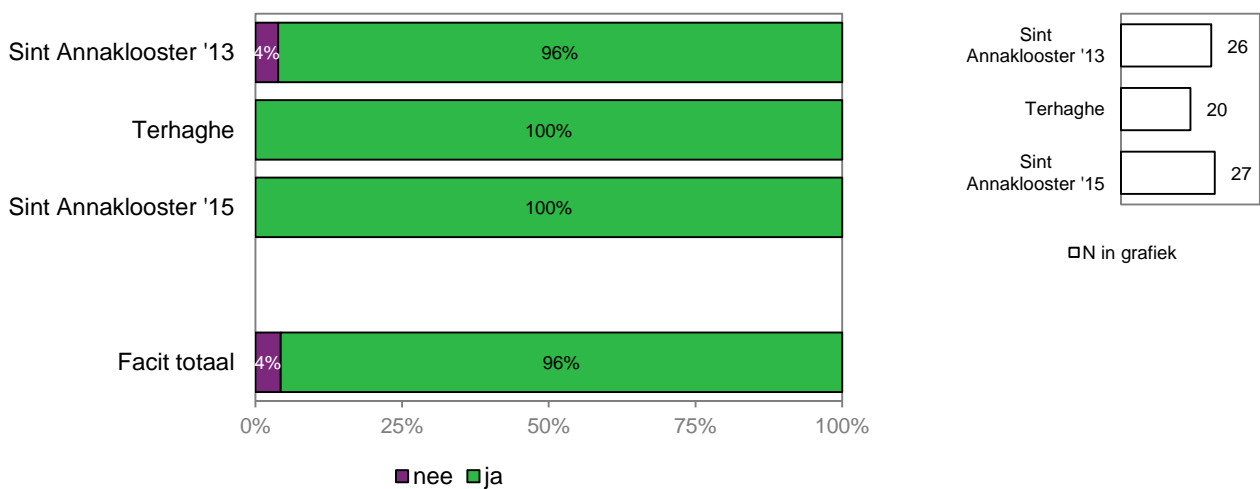
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?



22. Voelt u zich veilig in huis?

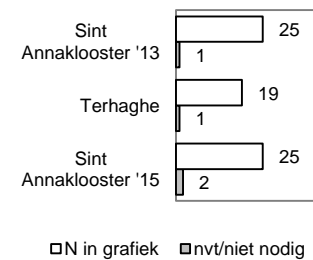
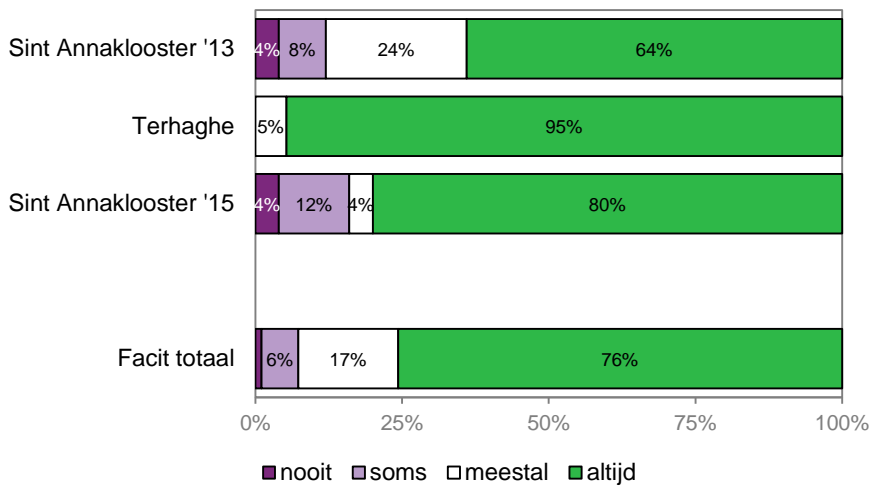


23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?

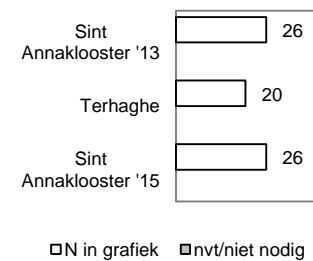
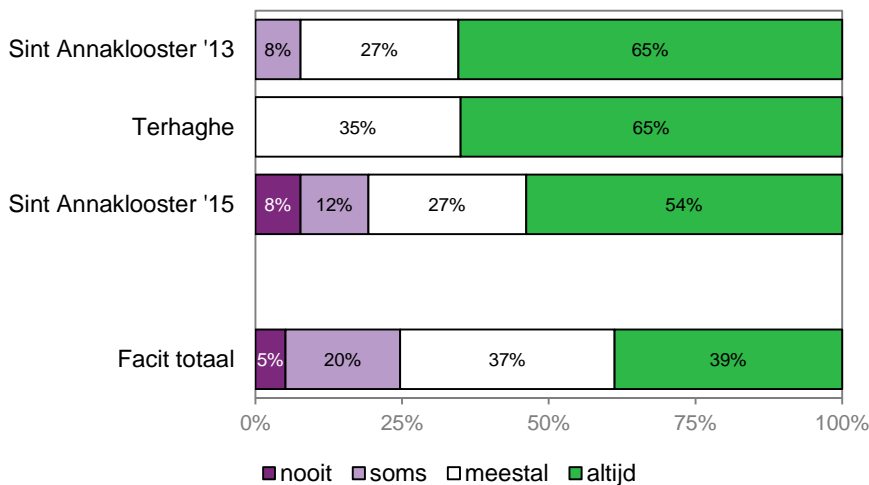


Overige vragen

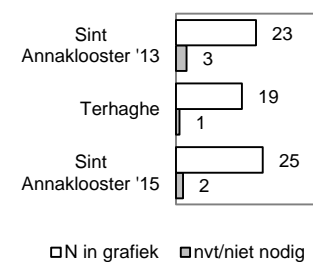
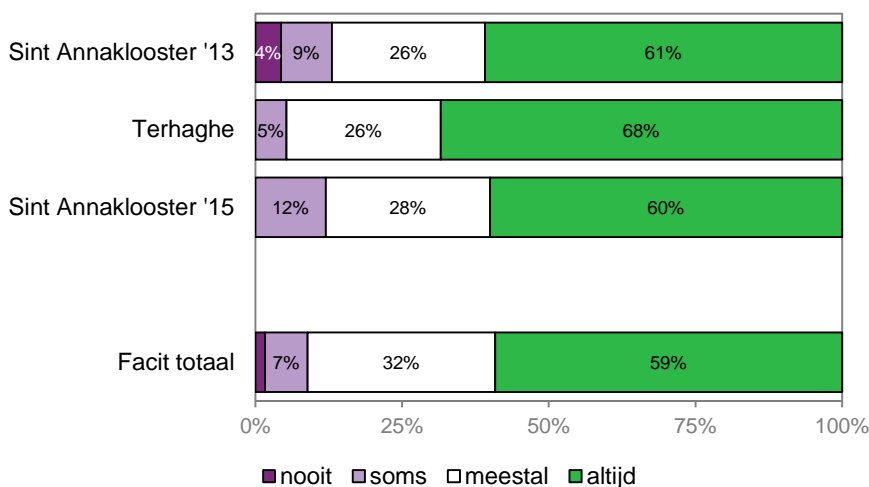
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



25. Zijn de maaltijden lekker?



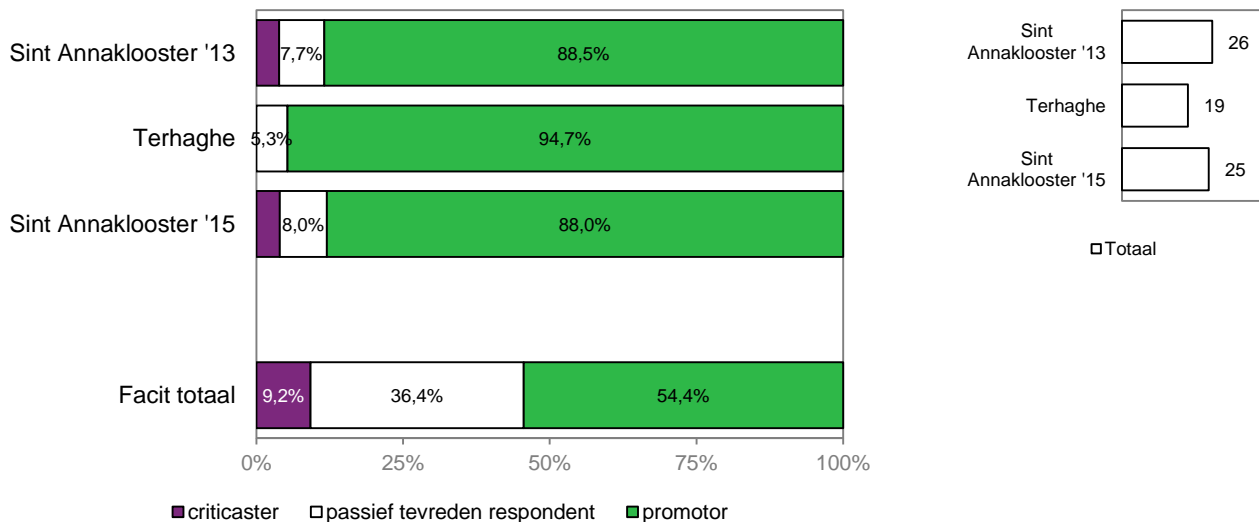
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?



Tot slot

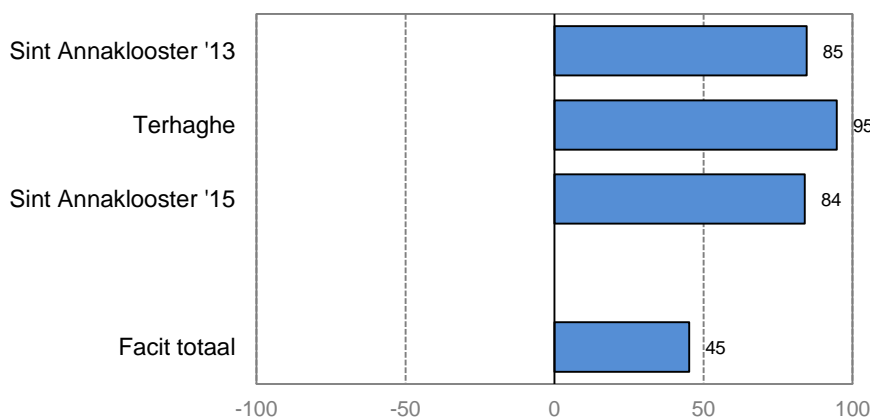
27. Zou u Terhaghe en Eikenburg bij uw vrienden en familie aanbevelen?

Deze vraag kunnen respondenten beantwoorden op een schaal van 0 = 'zeer waarschijnlijk niet' tot 10 = 'zeer waarschijnlijk wel'. Bij een score van 0 tot en met 6 is de respondent een 'criticaster', bij een 7 of 8 een 'passief tevreden respondent' en bij een 9 of 10 een 'promotor'.



Net Promotor score (NPS)

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



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

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

Terhaghe

- De staf en verpleegsters zijn erg goed, zorgzaam en attent.
- Eten is goed maar was eerst beter.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

Lichamelijk welbevinden en gezondheid (incl. maaltijden)

Eikenburg

- Eten is minder lekker.
- Het eten is niet lekker en zoutloos.
- Eten is sinds het nieuwe maaltijdsysteem minder lekker.
- Eten is niet lekker en eentonig. Eten wordt opgewarmd vanuit de diepvries.

Terhaghe

- Het eten is de laatste tijd minder lekker, sinds er een ander maaltijdsysteem is.
- Bewoner mist jus of saus bij het eten, zou zo graag een gebakken ei met spek eten.

Woon- en leefsituatie

Eikenburg

- Schoonmaak is te weinig.

Terhaghe

- De eetzaal geheel benutten, zodat er meer ruimte ontstaat tijdens het eten.
- Meer inspraak over de schoonmaak. Ook zou ik liever thuis zijn tijdens het poetsen en ik zou graag zelf willen bespreken wat er gebeuren moet.
- Dementerenden blijven m.i. hier te lang wonen tussen de andere bewoners en dit is belastend voor de anderen.
- Er zijn bomen geplant die het uitzicht ontnemen.
- Veel sociale controle. Mededelingenbord is te hoog.
- Meer aandacht voor afgesloten deuren, voel me niet veilig omdat er deuren open zijn die op slot zouden moeten bv.
- Meer personeel voor de schoonmaak. Er is geen tijd voor bv kasten schoonmaken.
- Zou graag met de schoonmaaksters kunnen overleggen over wat er gedaan moet worden.

Participatie

Eikenburg

- Meer creatieve activiteiten in groepsverband.
- Als personeelslid X er niet is, dan is er niets te doen, geen activiteiten.

Terhaghe

- Minder activiteiten.

Mentaal welbevinden

Terhaghe

- Ik heb maar weinig hulp nodig maar daardoor vraagt er niemand hoe het met mij gaat.

*Kwaliteit van de zorgverleners***Eikenburg**

- Te weinig personeel, bij bewoner is al 3 dagen de tanden niet gepoetst. Als bewoner belt, komt er niemand.
- Bewoner moet erg lang wachten als er gebeld is, soms wel 3 kwartier.
- Niveau personeel is heel verschillend. Veel verzorgenden weten niet wat ze moeten doen.
- Personeel heeft het veel te druk, er is duidelijk personeelstekort.
- Er is tekort aan personeel en veel wisseling.
- Te weinig personeel.

Terhaghe

- Telefoontjes van buiten worden niet altijd doorgegeven. Dat is heel vervelend bij dringende zaken zoals een uitvaart ed.
- Er is duidelijk te weinig personeel, de meisjes werken zich kapot. In de nacht 1 personeelslid voor het hele huis is véél te weinig.
- In de avond graag meer personeel. Ze moeten vaak overwerken.
- Meer personeel in de avond zodat ze niet zo hoeven te rennen. En ook twee vaste krachten in de avond zodat ze beter weten wat ze moeten doen. Niet telkens een ander gezicht.
- Meer personeel om het werk goed aan te kunnen. Er is veel te weinig personeel.
- Er zijn veel leerlingen en steeds anderen. Liever meer vast en goed personeel.
- Meer personeel zodat ze rustig hun werk kunnen doen. Minder verschillende gezichten ook.
- Nieuwe medewerkers weer voorstellen, gebeurt niet meer.
- Ook niet telkens ander personeel.
- En nieuwe medewerkers beter inwerken, de tijd geven. Personeel moet rennen en heeft weinig tijd.
- Personeel is zo gehaast, het zou fijn zijn/als ze meer tijd voor mij hadden.
- Te weinig personeel.
- Er is 1 gediplomeerde, met een leerling die niet veel weet.
- Te weinig personeel, ze hebben het veel te druk.
- Vakkundigheid kan hoger, sommige leerlingen hebben geen aanleg voor het vak.

29. Waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de zorg die u nu krijgt?*Lichamelijk welbevinden en gezondheid (incl. maaltijden)***Eikenburg**

- Het eten is heerlijk

Terhaghe

- Alles, het eten is geweldig.
- De maaltijden, de soep is geweldig lekker.
- Gekookt ei op zondagochtend.

*Woon- en leefsituatie***Eikenburg**

- Uitzicht.

Terhaghe

- Alles is dichtbij en als er wat geregeld moet worden wordt dat altijd snel gedaan.
- Bewoner geniet van de oude dag. Saamhorigheid, gezelligheid, elkaar helpen.
- Bewoner voelt zich zorgeloos en tevreden. Uitzicht is mooi.
- Dat bewoner zich terug kan trekken op de eigen kamer. Samen verjaardagen vieren.
- De gemeenschapszin, de zorg onder elkaar.
- Het gemeenschappelijk leven hier.
- Het is goed hier, ben hier graag.
- Het park is een groot geschenk. Ik geniet er dagelijks van. Ook is het fijn om hier over de gangen te lopen. We hebben steun aan elkaar.
- Het samenzijn en ontmoeting met elkaar. De normale omgang met elkaar. Dat zusters en leken met elkaar toch de sfeer van het kloosterleven behouden.
- Het samenzijn, de prachtige omgeving.
- Het uitzicht en de woning.
- Mooie omgeving, fijne kamer, fijn onder elkaar.
- Het is hier heel rustig.

*Mentaal welbevinden***Terhaghe**

- De vrijheid van doen en laten. Er wordt met de bewoner rekening gehouden.
- Vrijheid.
- Over de kerkdiensten in de ochtend.
- Na het eten tijd om te rusten.

*Kwaliteit van de zorgverleners***Eikenburg**

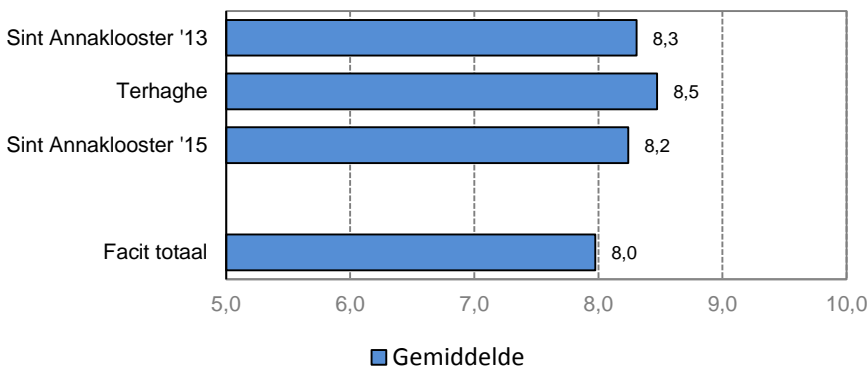
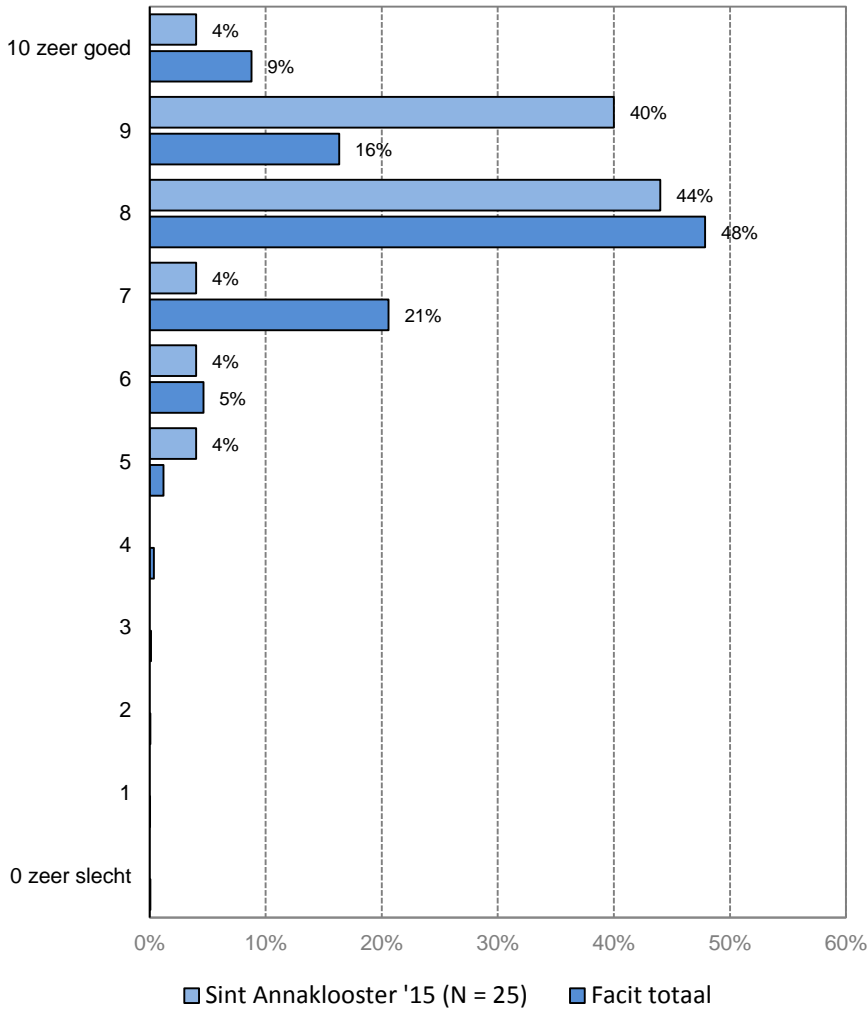
- De nieuwe arts is erg goed.
- Verzorging is heel goed en de begeleiding als er iets is. Als bewoner verdrietig is, is er extra aandacht, vooral in het begin.
- Verzorging en accommodatie. Lief personeel.
- En personeel is lief.
- Fijn als personeelslid X er is. Vrijheid om zelf de dag in te vullen.

Extra vragen

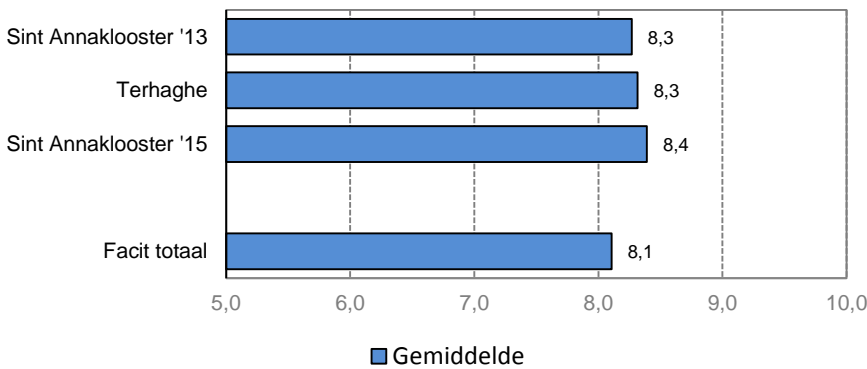
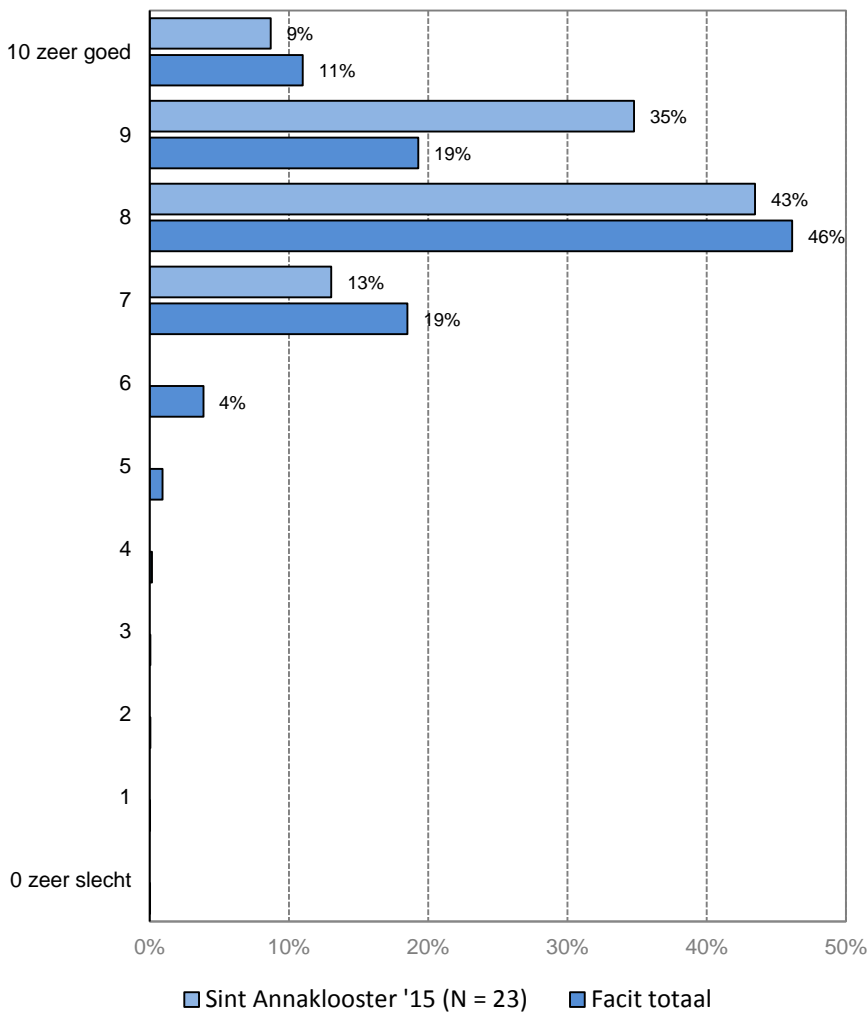
In aansluiting op de officiële landelijke CQ-vragenlijst willen wij u graag nog enkele extra vragen stellen.

1. Welk cijfer geeft u de zorginstelling?

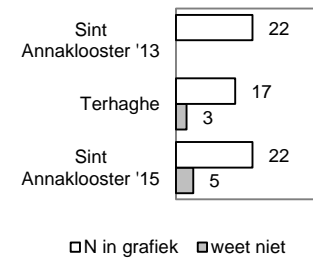
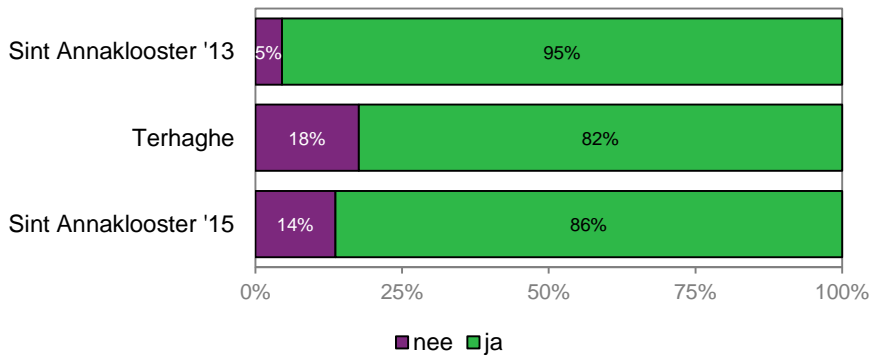
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



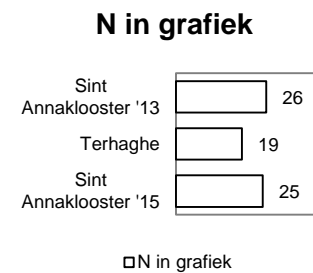
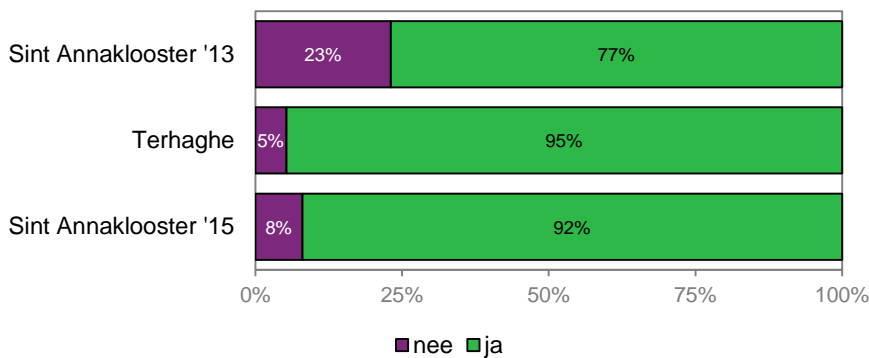
2. Welk cijfer geeft u de verzorgenden en verpleegkundigen?
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



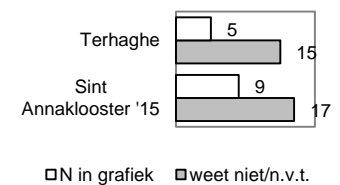
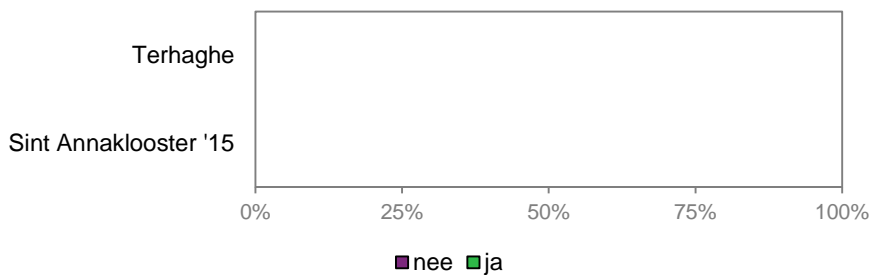
3. Is er een cliëntenraad?



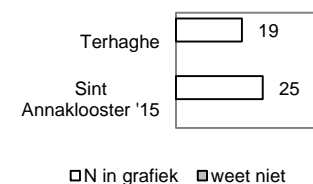
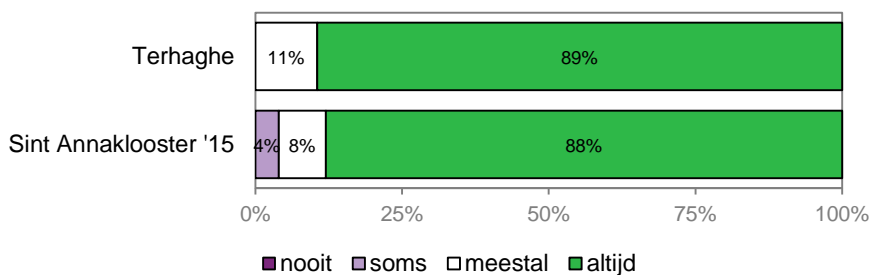
4. Weet u bij wie u met uw vragen of problemen terecht kunt in huis?



5. Bent u tevreden over de wijze waarop uw naasten worden betrokken bij uw zorg?



6. Sint Annaklooster heeft in 2014 de Roze Loper behaald. Vindt u dat u zichzelf kunt zijn bij Sint Annaklooster ongeacht uw achtergrond, cultuur, geardheid, afkomst, leeftijd en geslacht?



4 Indicatorscores

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

Randvoorwaarden bij de berekening van de indicatorscores zijn dat een respondent meer dan de helft van de vragen die samen een indicator vormen, heeft beantwoord, én dat tien of meer respondenten de betreffende vragen hebben beantwoord. Voor Terhaghe en Eikenburg is dit voor alle indicatoren het geval.

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
Kwaliteit van leven		
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid		
1.1 Ervaringen met maaltijden: Smaak	3,27	26
1.1 Ervaringen met maaltijden: Sfeer	3,48	25
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	3,48	25
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,33	27
2.3 Ervaringen met inrichting	4,00	27
2.4 Ervaringen met privacy	3,96	27
3 Participatie		
3.1 Zinnvolle dag	3,60	25
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,46	27
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,33	24
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,58	27
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,60	18
6.2 Ervaren informatie	3,19	26
7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid		
7.5 Ervaren veiligheid	3,81	27

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

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

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



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Top-2 Box scores

Conclusies

Aanbevelingen

1 Top-2 Box scores

1.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de uitkomsten van deze raadpleging samenvattend gepresenteerd in de vorm van Top-2 Box scores. Een Top-2 Box score is het percentage respondenten dat de meest gunstige antwoordcategorieën kiest, doorgaans meestal en altijd, en daarmee te kennen geeft met het onderwerp in kwestie positieve ervaringen te hebben. Vragen met een andere schaal worden omgezet naar een 4-puntsschaal.

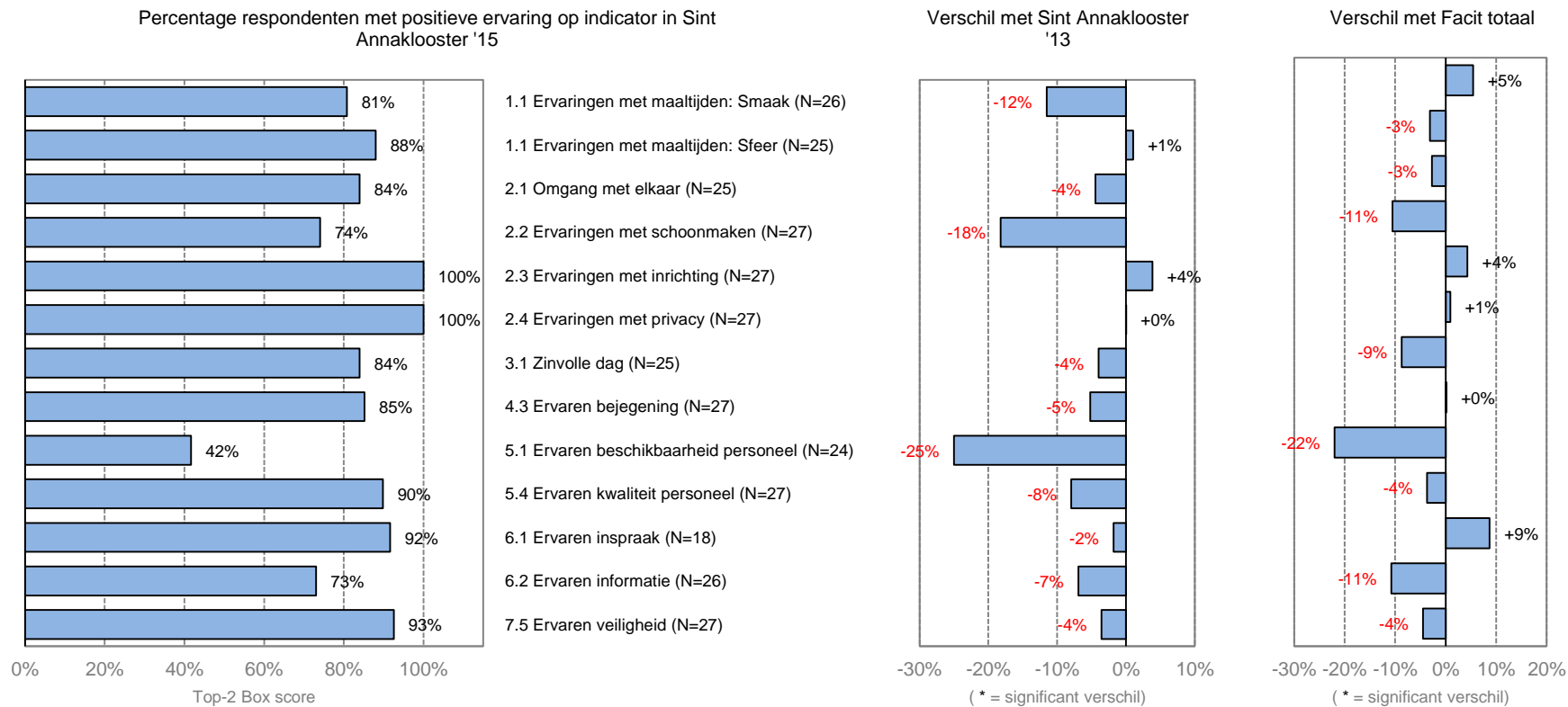
Top-2 Box scores maken dus in één oogopslag duidelijk hoeveel respondenten uit de steekproef tevreden zijn over het onderwerp of hierover een gunstige beoordeling geven. Omgekeerd kan ook direct worden afgeleid hoeveel respondenten géén positieve ervaringen hebben. Top-2 Box scores kunnen zowel op vraagniveau als op indicatorniveau berekend worden.

Daarnaast wordt door middel van verschillcores een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2013 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschillcores bepaald. Wanneer een verschil significant is ($p < ,05$) betekent dit dat deze groter is dan op basis van toeval verwacht kan worden (bij een betrouwbaarheidsniveau van 95%).

1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor Terhaghe en Eikenburg gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen scores gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2013 en in derde grafiek de verschillen scores met het Facit totaal.

Voorwaarden bij de berekening van de Top-2 Box scores op indicatorniveau zijn dat een respondent meer dan de helft van de vragen die samen een indicator vormen, heeft beantwoord én dat tien of meer respondenten de onderliggende vragen hebben beantwoord. Is dit niet het geval, dan is er voor de betreffende indicator geen Top-2 Box score weergegeven.



1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau

In onderstaand overzicht worden de Top-2 Box scores op vraagniveau weergegeven. De hoogst scorende vraag (de vraag waarop de meest gunstige beoordeling is gegeven) staat helemaal bovenaan in de tabel, de laagst scorende vraag helemaal onderaan.

Voor iedere vraag in de tabel wordt eerst de Top-2 Box score weergegeven. In de kolommen ernaast worden respectievelijk het verschil met het vorige meetjaar en het verschil met het Facit totaal gepresenteerd.

Positieve verschillen worden in groen weergegeven en negatieve scores in rood. Indien volgens een statistische toets het verschil significant is ($p < ,05$), wordt het gehele vlak gekleurd. Wanneer een verschil significant is betekent dit dat de relatieve score groter is dan op basis van toeval verwacht zou worden.

Top-2 Box scores van vragen gerangschikt	Top-2 Box score Sint Annaklooster '15	Verskil met Sint Annaklooster '13	Verskil met Facit totaal
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	100%	+ 0%	+ 1%
23. Kunt u zelf bepalen hoe de kamer of woonruimte is ingericht?	100%	+ 4%	+ 4%
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	95%	- 5%	+ 1%
12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	94%	- 1%	+ 21%
22. Voelt u zich veilig in huis?	93%	- 4%	- 4%
9. Houden zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	92%	- 8%	- 3%
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	92%	- 8%	- 2%
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	89%	+ 2%	+ 8%
17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	89%	- 11%	- 2%
6. Werken de zorgverleners vakkundig?	88%	- 7%	- 5%
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?	88%	+ 1%	- 3%
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?	85%	- 11%	- 3%
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	85%	- 11%	- 7%
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	84%	- 4%	- 3%
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	84%	- 4%	- 9%
14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen?	81%	- 3%	- 10%
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	81%	+ 6%	+ 5%
25. Zijn de maaltijden lekker?	81%	- 12%	+ 5%
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)	74%	- 18%	- 11%
15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?	57%	- 16%	- 16%
7. Is er genoeg personeel in huis?	42%	- 25%	- 22%

2 Conclusies

2.1 Inleiding

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

Omdat er in Terhaghe en Eikenburg iets minder bewoners te interviewen waren dan de reguliere CQI steekproefomvang, namelijk 27 in plaats van 33, zijn ook de conclusies gebaseerd op de antwoorden van een kleiner aantal bewoners. Dat kan gevolgen hebben voor de analyse van de uitkomsten: hoe minder respondenten er immers zijn, hoe groter de kans dat antwoorden van één of enkele bewoners het totaalbeeld voor Terhaghe en Eikenburg vertekenen.

2.2 Conclusies op indicatorniveau

Uit de Top-2 box scores blijken geen significante verschillen met de meting in 2013. Wel scoort Sint Annaklooster significant lager dan het Facit-totaal op indicator Ervaren beschikbaarheid personeel.

2.3 Conclusies op vraagniveau

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1: Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde bewoners geeft 81% aan dat de maaltijden lekker zijn. 88% van de bewoners geeft aan dat de sfeer tijdens het eten goed is.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1: Omgang met elkaar

84% van de geraadpleegde bewoners vindt dat de bewoners in Terhaghe en Eikenburg prettig met elkaar om gaan.

Indicator 2.2: Ervaringen met Schoonmaken

Van de geraadpleegde bewoners geeft 74% aan dat hun woonruimte (woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3: Ervaringen met inrichting

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

Indicator 2.4: Ervaringen met Privacy

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

Thema 3: Participatie

Indicator 3.1: Zinvolle dag

84% van de geraadpleegde bewoners vindt dat Terhaghe en Eikenburg genoeg activiteiten organiseert.

Thema 4: Mentaal welbevinden

Indicator 4.3: Ervaren bejegening

Van de geraadpleegde bewoners ervaart 85% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren. Volgens 89% van de bewoners geven de zorgverleners goed antwoord op hun vragen en 81% ervaart dat de zorgverleners voldoende aandacht hebben voor hoe het met hen gaat.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1: Ervaren beschikbaarheid personeel

Volgens 42% van de geraadpleegde bewoners is er genoeg personeel in huis.

Indicator 5.4: Ervaren kwaliteit personeel

Van de geraadpleegde bewoners geeft 88% aan dat de zorgverleners vakkundig werken. 85% van de bewoners stelt dat hun zorgverleners goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen en volgens 92% houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat ze zelf wel en niet kunnen. 92% van de bewoners ervaart dat zorgverleners hun gezondheidsklachten serieus nemen.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1: Ervaren inspraak

Volgens 95% van de geraadpleegde bewoners komt Terhaghe en Eikenburg de afspraken over verzorging en behandeling goed na. 89% van de bewoners zegt te kunnen meebeslissen over wat voor zorg of hulp zij krijgen en 94% zegt mee te kunnen beslissen over wanneer ze zorg of hulp krijgen.

Indicator 6.2: Ervaren informatie

Van de geraadpleegde bewoners geeft 81% aan dat Terhaghe en Eikenburg hen genoeg informatie geeft over wat zij voor de bewoner kunnen doen (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enzovoorts). 57% van de bewoners zegt dat Terhaghe en Eikenburg hen genoeg informatie geeft over hun rechten (bijvoorbeeld dat zij mogen meebeslissen over de zorg en behandelingen, en dat zij kunnen klagen).

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor Terhaghe en Eikenburg geldt dat 4% van de respondenten een criticaster is, 8% een passief tevreden respondent en 88% een promotor. De Net Promotor Score voor Terhaghe en Eikenburg is 84.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

Indicator 7.5: Veiligheid

93% van de geraadpleegde bewoners zegt zich veilig te voelen in huis.

Extra vragen Terhaghe en Eikenburg

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

Het meest voorkomende cijfer voor Terhaghe en Eikenburg is een 8. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 5. Het gemiddelde cijfer voor Terhaghe en Eikenburg is een 8,2.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Terhaghe en Eikenburg is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 7. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Terhaghe en Eikenburg met een 8,4 beoordeeld.

3 Aanbevelingen

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

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

- Blijf de maaltijden evalueren met de bewoners, door bijvoorbeeld:
 - bewoners op de achterzijde van de maaltijdkaart of op het menu enkele vragen te laten beantwoorden of een cijfer te laten geven;
 - de kok tijdens de maaltijd in het restaurant of op de kamers van bewoners steekproefsgewijs te laten vragen hoe het eten smaakt;
 - kleine bijeenkomsten te organiseren met de kok, waar bewoners vertellen wat ze graag zouden willen eten en waardoor ze het eten soms minder lekker vinden.Let hierbij ook op aspecten als sfeer en wenselijke hulp tijdens de maaltijd, de afstemming van het dieet op de gezondheidssituatie van de bewoner, de mogelijkheid om zelf op te scheppen/de portie te bepalen, wachttijden, de keus om te eten waar en wanneer men wil, et cetera.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

- Maak met alle bewoners concrete en individuele afspraken over het schoonhouden van hun woonruimte. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij alle zorgleefplanbesprekingen. Bespreek met de medewerkers huishouding dat de cliënten hierin individuele wensen kunnen uiten en zorg dat medewerkers goed kunnen uitleggen wat er wel mogelijk is en wat buiten hun takenpakket valt, en waarom.
- Vraag bewoners in zorgleefplanbesprekingen of ze ervaren dat de bewoners in Terhaghe of Eikenburg prettig met elkaar omgaan. Maak, als dit onvoldoende het geval blijkt te zijn, afspraken over de manier waarop Terhaghe en Eikenburg hierin iets zou kunnen betekenen. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij de eerstkomende zorgleefplanbespreking.

Thema 3: Participatie

- Blijf de (veranderende) wensen van bewoners inzake het aantal en de soort activiteiten en dagbesteding onderzoeken. Verken juist bij nieuwe bewoners wat hun wensen zijn en benut de uitkomsten van deze verkenning voor eventuele bijstelling van het activiteitenaanbod.
- Faciliteer, naast de organisatiebrede activiteiten, ook kleinschalige activiteiten voor groepjes bewoners met speciale interesses, slechtzienden en/of bewoners met een verminderde mobiliteit.
- Onderzoek of er activiteiten zijn die bewoners, na eventuele begeleiding bij de start, vervolgens grotendeels zelfstandig of met elkaar kunnen uitvoeren.

Thema 4: Mentaal welbevinden

- Vraag bewoners op welke momenten zij ervaren dat er niet altijd aandachtig geluisterd wordt of er onvoldoende aandacht voor hen is. Gebruik de antwoorden op deze vragen als input voor de werkbespreking. Op deze wijze blijven medewerkers zich bewust van dit onderdeel van de zorg, kunnen tips uitgewisseld worden en kan er zo nodig doorverwezen worden of gesignaleerd waar nog extra aandacht nodig is.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

- Vraag bewoners in zorgleefplangesprekken of zij ervaren of er voldoende personeel is in Terhaghe en Eikenburg. Vraag door wanneer dit niet geval is, 'waarop is deze ervaring gebaseerd?' Maak concrete aanvullende afspraken over de personele inzet waar dit mogelijk is.
- Vraag in de zorgleefplanbespreking of bewoners vinden dat de medewerkers vakkundig werken en of ze goed op de hoogte zijn van hun ziekten of gezondheidsproblemen. School medewerkers bij als blijkt dat er meer deskundigheid ten aanzien van de doelgroep of een ziekte nodig is.
- Informeer bewoners over wat Terhaghe en Eikenburg onderneemt om de vakkundigheid en kennis over ziekte(n) of gezondheidsproblemen hoog te houden. Maak in het huisorgaan, bij het koffiepraatje of op de website melding van gevolgde bijscholing, behaalde certificaten etcetera.
- Blijf medewerkers bewust maken van hun gewoonten in de bejegening van en communicatie met bewoners. Bespreek met nieuwe medewerkers en stagiaires én in werkoverleg en functioneringsgesprekken de gedragscode van Terhaghe en Eikenburg en wat de organisatie in dit opzicht van medewerkers verwacht. Wissel ervaringen uit en biedt intervisie of feedback aan waar nodig.
- Stel ook ten aanzien van inval- en oproepkrachten heldere eisen aan de kwaliteit van de zorgverleners, zowel ten aanzien van vakkundigheid en bekwaamheid als attitude.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

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

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

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

Aanbevelingsvraag

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

Tot slot

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

Daarom geven we tot slot nog de volgende algemene adviezen:

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

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

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

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	vragen CQI VV&T per indicator		
	bewoners	vertegenwoordigers	thuiswonende cliënten
Kwaliteit van leven			
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid			
1.1 Ervaringen met maaltijden	25, 26	27, 28, 29	-
2 Woon- en leefsituatie			
2.1 Omgang met elkaar	20	24	-
2.2 Ervaringen met schoonmaken	19	20	-
2.3 Ervaringen met inrichting	23	22	-
2.4 Ervaringen met privacy	21	21	-
3 Participatie			
3.1 Zinvolle dag	24	23, 25, 26	-
4 Mentaal welbevinden			
4.3 Ervaren bejegening	16, 17, 18	13, 14, 15	17, 18, 19
4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging	-	-	20, 21, 22, 23
5 Kwaliteit van de zorgverleners			
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	7	16	-
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	6, 8, 9, 10	17, 18, 19	13, 14, 15, 16
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie			
6.1 Ervaren inspraak	11, 12, 13	6, 7, 11	3, 4, 5, 6, 8
6.2 Ervaren informatie	14, 15	8, 9, 10, 12	7, 9, 10, 11, 12
6.3 Aanbevelingsvraag	27	30	24
7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid			
7.5 Ervaren veiligheid	22	-	-

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

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

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

1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

1.1 Ervaringen met maaltijden

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

2. Woon- en leefsituatie

2.1 Omgang met elkaar

- 20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

2.2 Ervaringen met schoonmaken

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

2.3 Ervaringen met inrichting

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

2.4 Ervaringen met privacy

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

3. Participatie

3.1 Zinvolle dag

- 24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?

4. Mentaal welbevinden

4.3 Ervaren bejegening

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

5. Kwaliteit van de zorgverleners

5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

- 7. Is er genoeg personeel in huis?

5.4 Ervaren kwaliteit personeel

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

6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

6.1 Ervaren inspraak

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

6.2 Ervaren informatie

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

6.3 Aanbevelingsvraag

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

7. Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

7.5 Veiligheid

- 22. Voelt u zich veilig in huis?