

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Rapportage CQ-index VV&T Zorg Thuis

Sint Annaklooster

mei – juli 2015

Aantal	%
20	92,0
1	3,7
1	3,7
27	

n van deze vrage

Aantal	%
15	55,6
12	44,4
0	,0
27	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 Sint Annaklooster	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.....	35
DEEL II.....	37
1 Top-2 Box scores	39
1.1 Inleiding.....	39
1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau	40
1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau	41
2 Conclusies	43
2.1 Inleiding.....	43
2.2 Conclusies op indicatorniveau.....	43
2.3 Conclusies op vraagniveau	43
3 Aanbevelingen	45
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	47
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T ZT gerubriceerd naar de thema's en indicatoren	49

Inleiding

Facit heeft voor Sint Annaklooster een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de thuiswonende cliënten van Sint Annaklooster 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 Sint Annaklooster. 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 accreditatie 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 Sint Annaklooster.

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
Angela van Bergeijk
augustus 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 thuiswonende cliënten van Sint Annaklooster is gebruik gemaakt van de CQ-index voor ervaringen met de zorg thuis, vragenlijst voor thuiswonende cliënten (versie 4.1, augustus 2012). Deze vragenlijst bestaat uit 30 gesloten vragen en twee open vragen. Op verzoek van Sint Annaklooster zijn er extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van thuiswonende cliënten met de zorg van Sint Annaklooster in de afgelopen 12 maanden. Exclusiecriteria voor deze raadpleging zijn:

- cliënten die vooraf hebben aangegeven niet mee te willen doen aan onderzoek
- cliënten die minder dan 6 maanden thuiszorg hebben ontvangen
- cliënten die geen verpleegkundige of persoonlijk verzorging hebben ontvangen
- cliënten jonger dan 16
- cliënten die in de voorgaande 12 maanden al zijn benaderd voor een andere CQI meting
- andere zwaarwegende redenen (met hierbij een korte omschrijving).

Op verzoek van Sint Annaklooster zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor Sint Annaklooster voor 2015, ook de uitkomsten gepresenteerd voor 2013. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit 12.398 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 Sint Annaklooster zal ontvangen vanuit de landelijke database.

² Accreditatie van CQI-meetbureaus vindt plaats door CIO.

2 De CQ-index bij Sint Annaklooster

2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 153 thuiswonende cliënten die in mei 2015 zorg ontvingen van Sint Annaklooster. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Sint Annaklooster 16 cliënten uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal cliënten dat benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 137. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten was 79,7 jaar. Uit deze 137 cliënten is de steekproef van 110 cliënten getrokken. De gemiddelde leeftijd van de cliënten in de selectie bedroeg 80,4 jaar.

2.2 Informatievoorziening

De geselecteerde cliënten ontvingen bij de schriftelijke vragenlijst een begeleidend schrijven, met het verzoek de vragenlijst in te vullen en rechtstreeks te retourneren aan Facit in de bijgevoegde antwoordenvolp. In de begeleidende brief werden ook het doel van het onderzoek, en de vertrouwelijkheid en anonimiteit van het onderzoek toegelicht.

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

2.3 Dataverzameling

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

Op donderdag 4 juni 2015 is de eerste vragenlijst verzonden. Precies een week later is aan alle cliënten een bedankkaart/herinnering gestuurd.

Na vier weken is aan de hand van de codering van de vragenlijsten bepaald wie de vragenlijst nog niet geretourneerd had, en is aan die cliënten een tweede herinnering verzonden. Hier was een nieuwe vragenlijst bijgevoegd. Twee weken later, op 16 juli 2015, is een laatste bedankkaart/herinnering verzonden aan iedereen die tot op dat moment niet had gereageerd.

2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder thuiswonende cliënten van Sint Annaklooster zijn 110 vragenlijsten verstuurd. 6 daarvan vielen af voor het onderzoek, omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat de aangeschrevene aangaf geen zorg te ontvangen, of omdat de cliënt overleden was. 66 cliënten hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder thuiswonende cliënten komt hiermee op 63,5%.

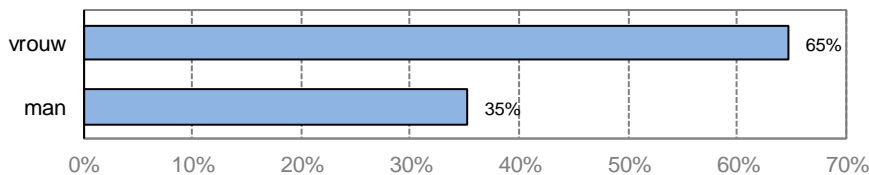
Alle door Facit verwerkte vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database. Als één of meerdere van de achtergrondvragen niet is ingevuld, komt de vragenlijst niet in aanmerking voor verwerking en publicatie omdat er dan geen case-mix correctie kan plaatsvinden. De antwoorden van de betreffende respondent zijn in dat geval wel in deze rapportage verwerkt maar worden niet meegenomen voor het berekenen van de indicatorscore in de landelijke database. Naar onze verwachting komen er van deze raadpleging 46 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie.

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.

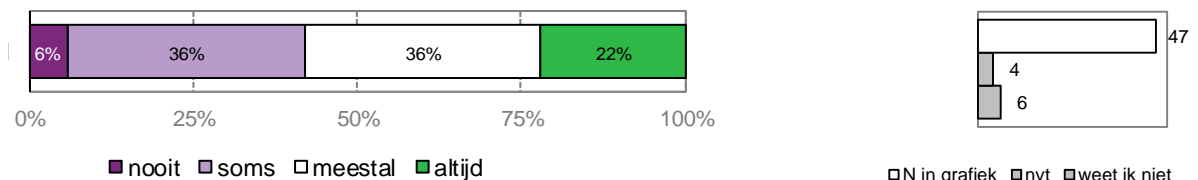
2.5 Leeswijzer

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.

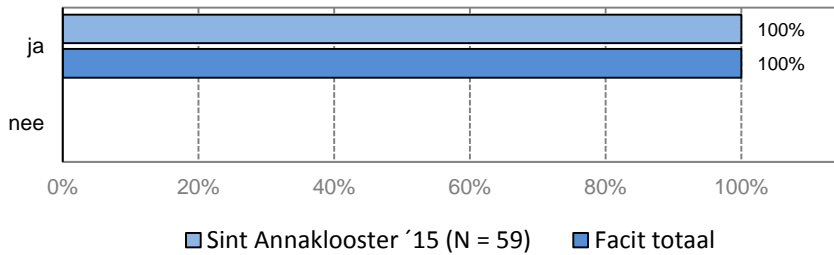
³ Om de kwaliteitsgegevens van zorgaanbieders voor consumenten en andere partijen inzichtelijk te maken en te kunnen vergelijken, worden deze gepubliceerd op KiesBeter. Deze site biedt consumenten keuzeinformatie, zorgaanbieders meer inzicht in de eigen kwaliteit, en het helpt de VVT-sector om de zorg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

3 Uitkomsten

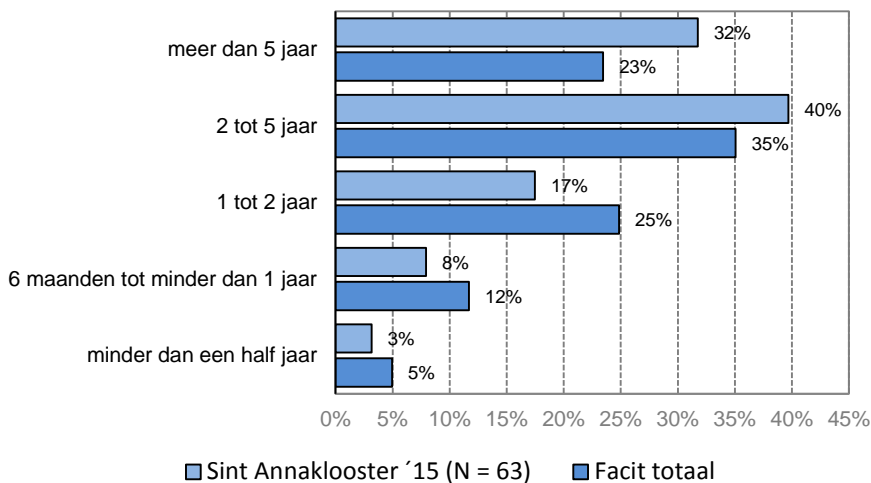
Introductie

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

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



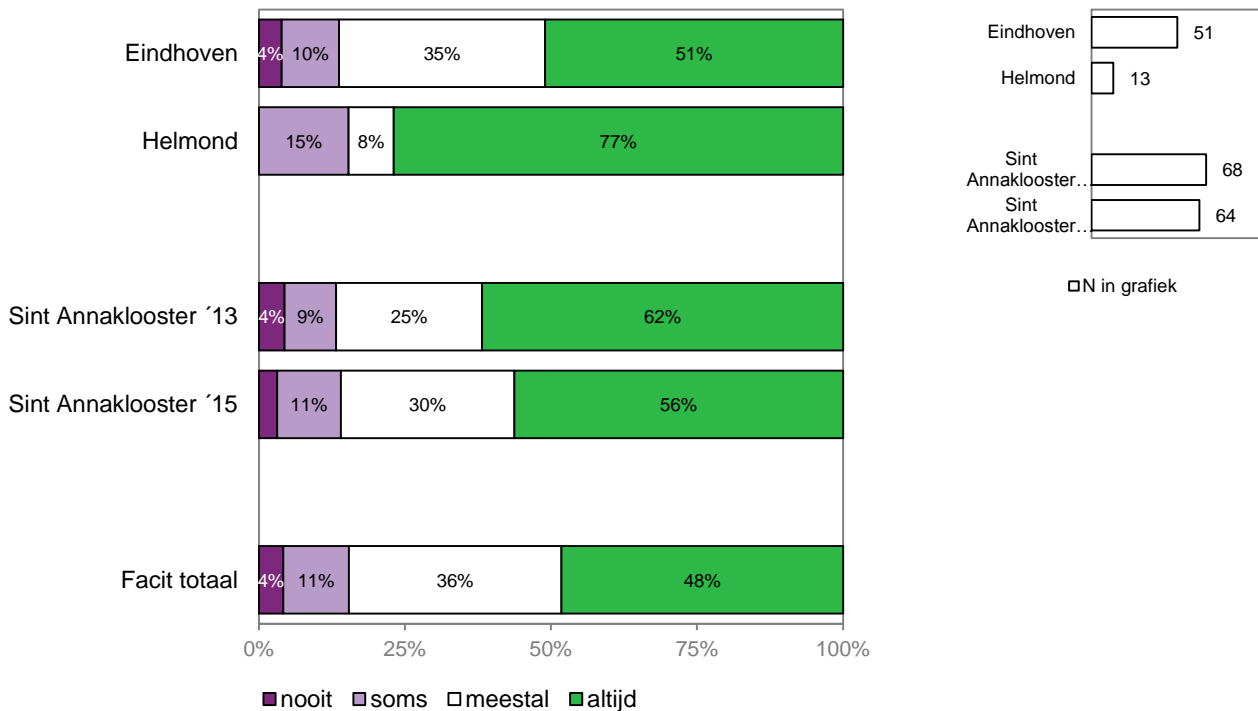
2. Hoe lang krijgt u al thuiszorg van deze instelling?



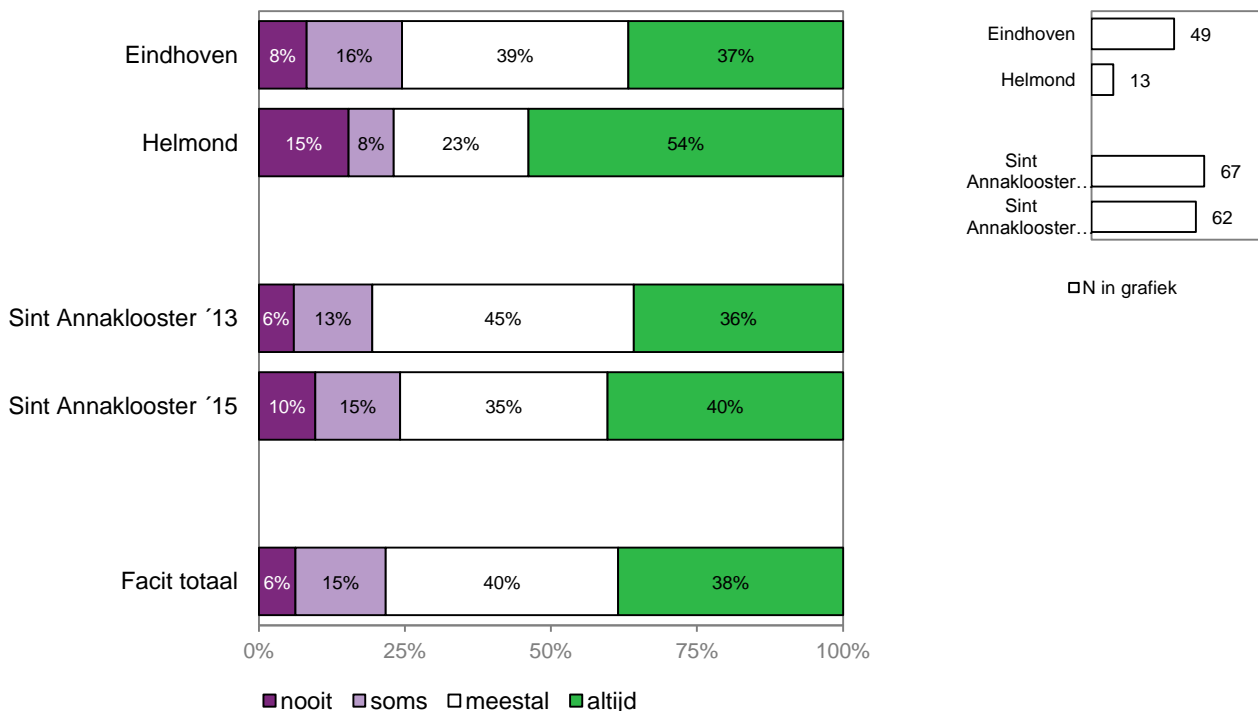
Afspraken over uw thuiszorg

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

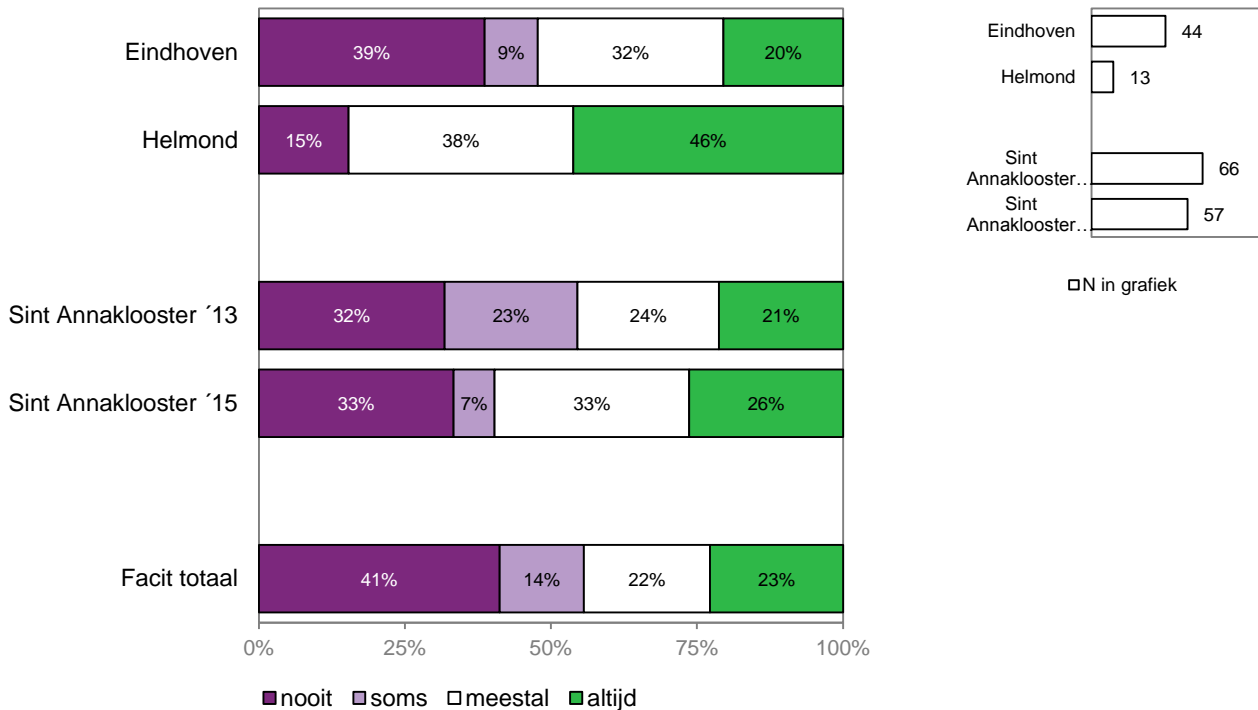
3. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (over de soort taken en werkzaamheden)



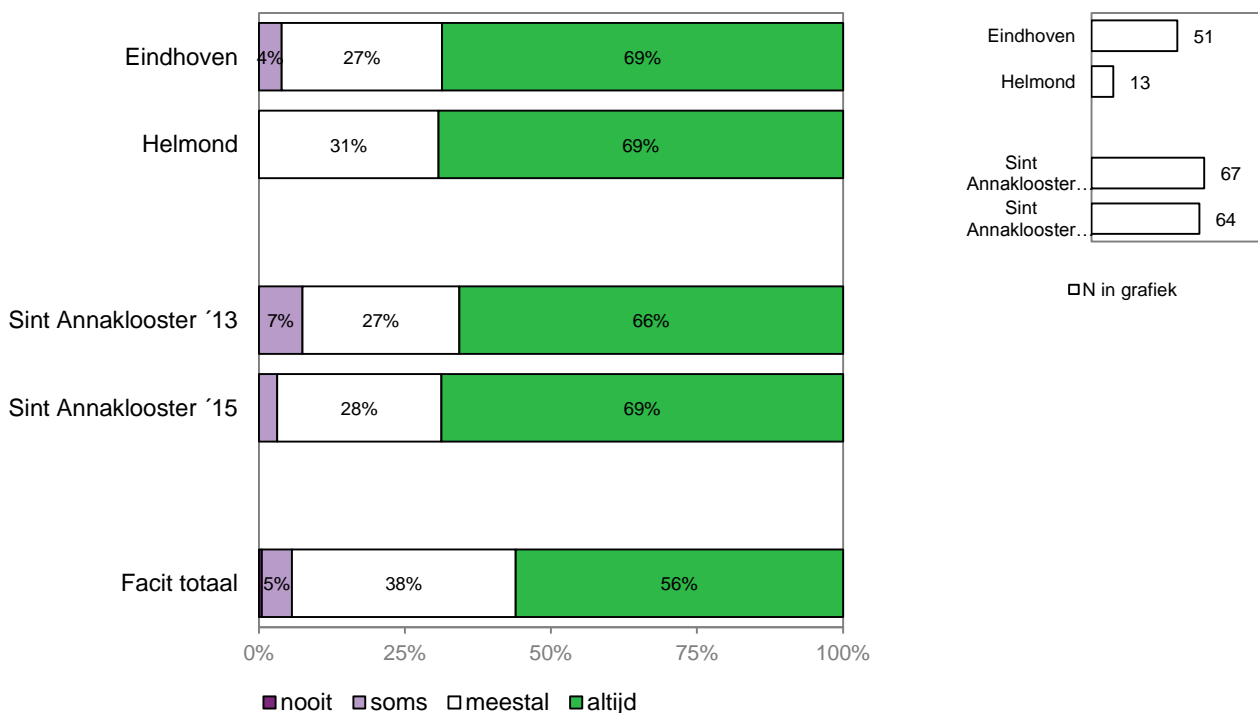
4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?



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



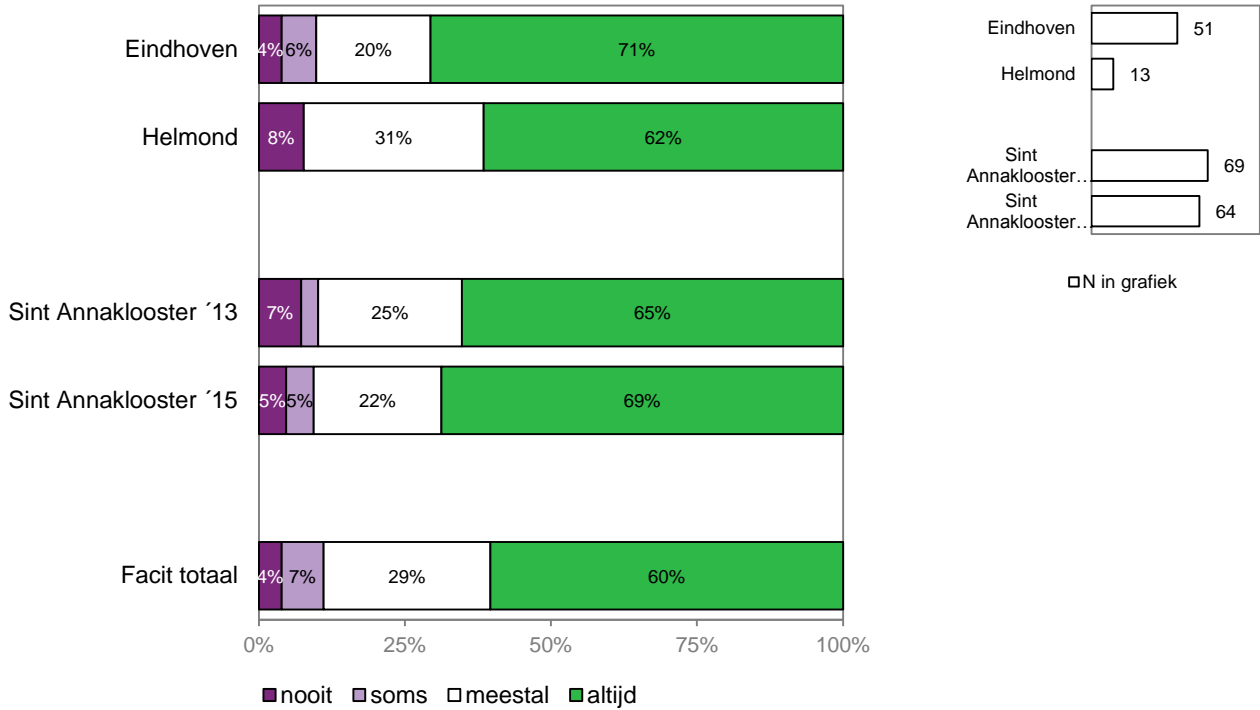
6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?



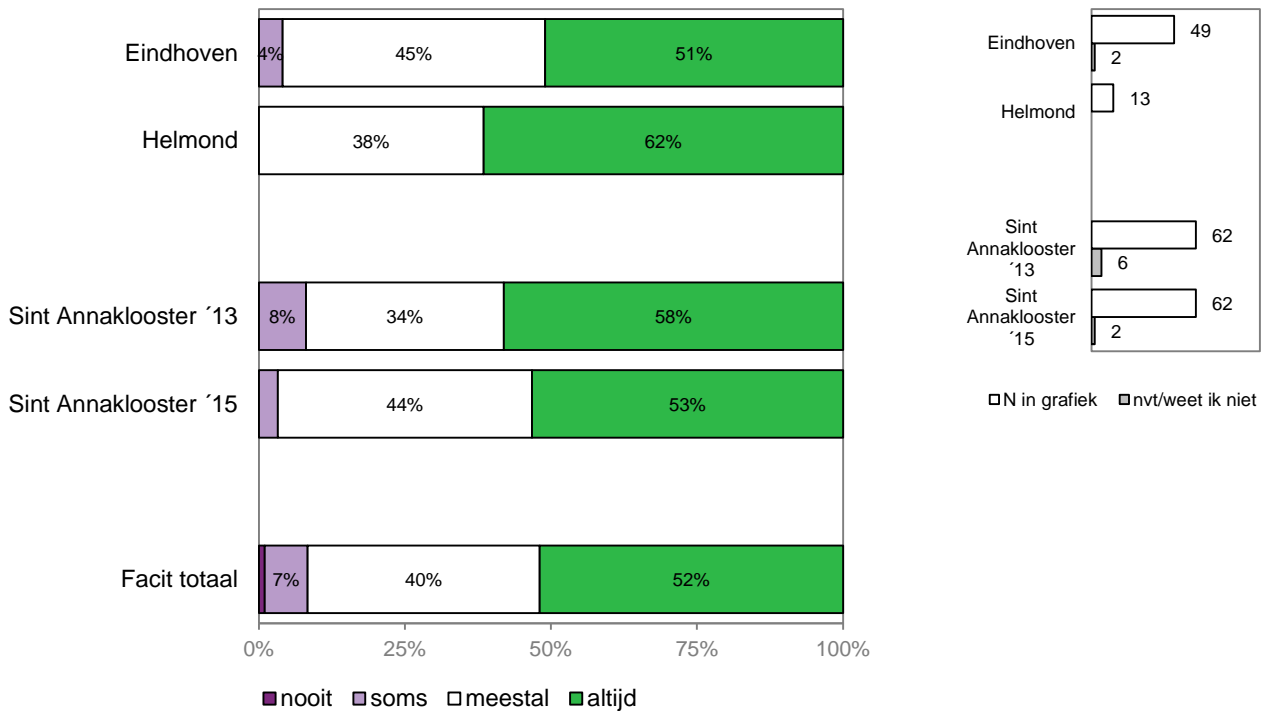
Communicatie met de zorginstelling

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

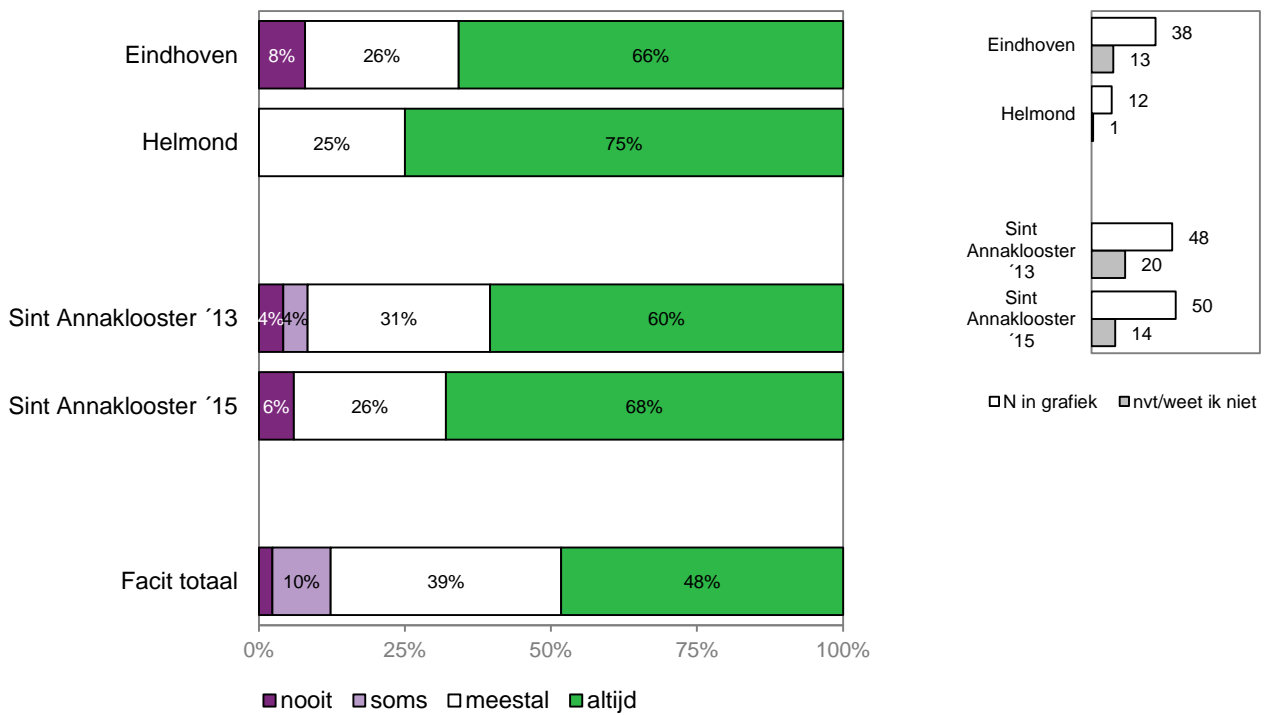
7. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?



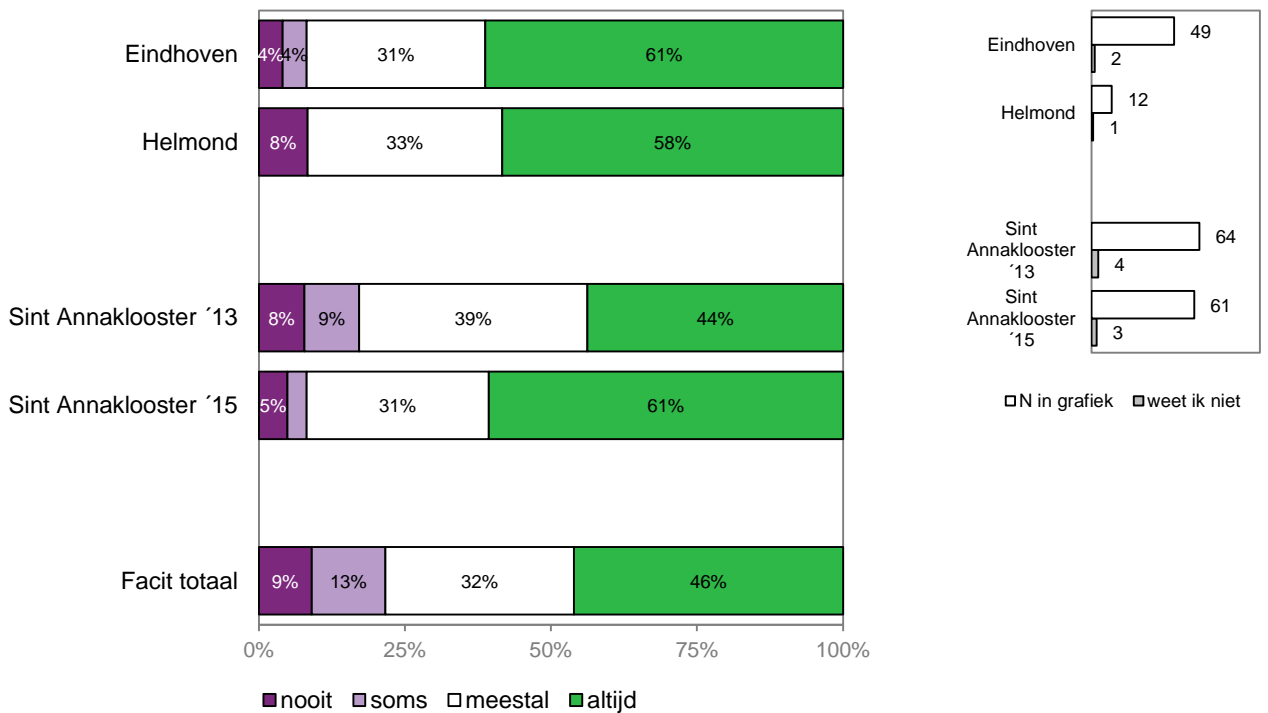
8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?



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



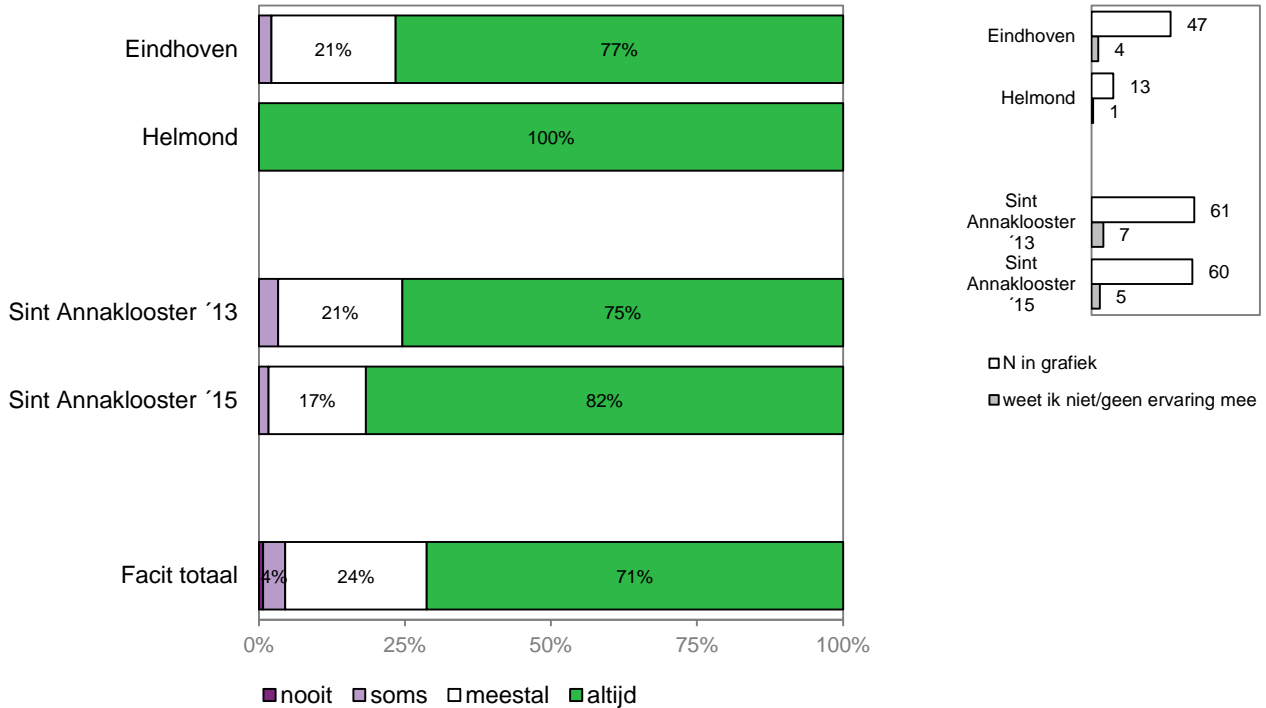
10. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?



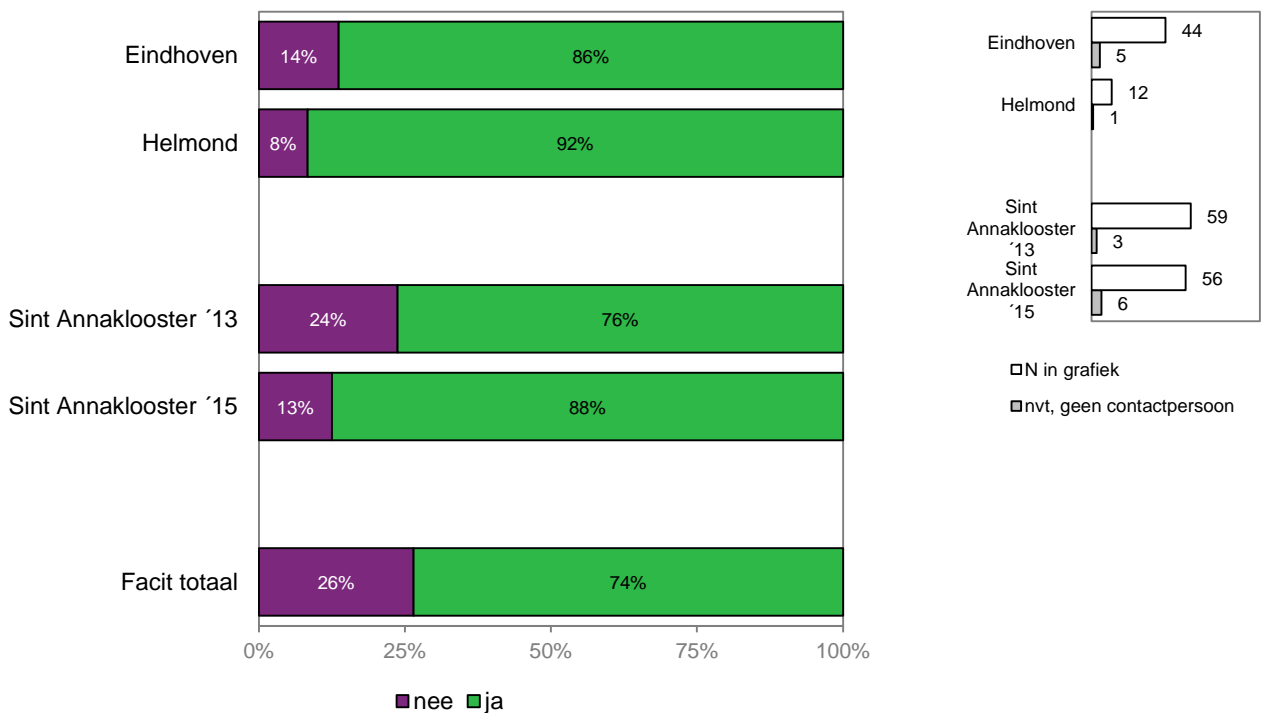
De bereikbaarheid van uw thuiszorg organisatie

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

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



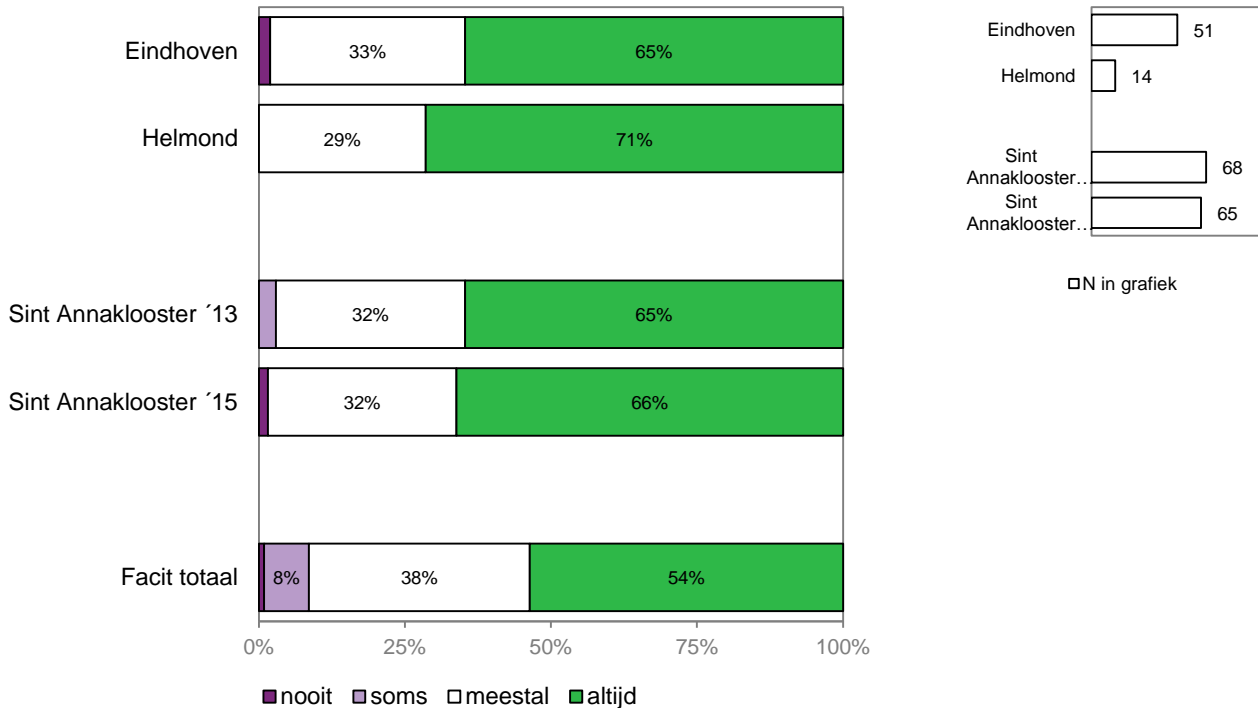
12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?



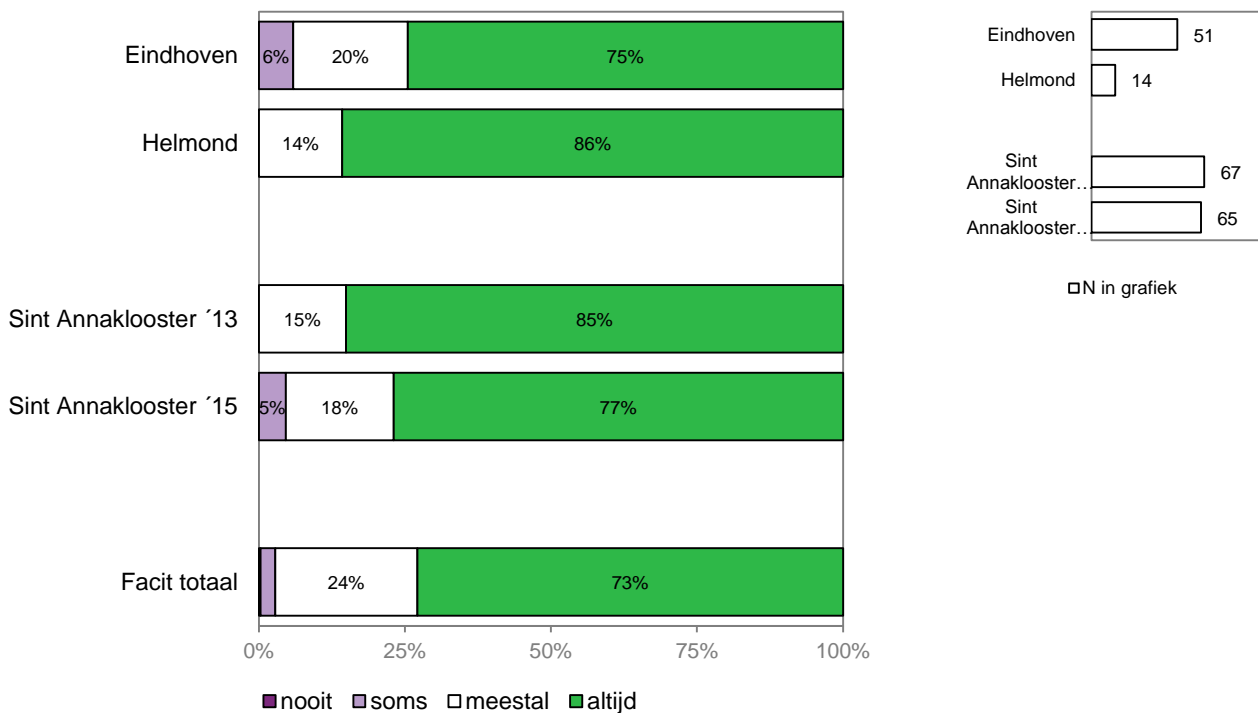
Professionaliteit van uw zorgverleners.

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

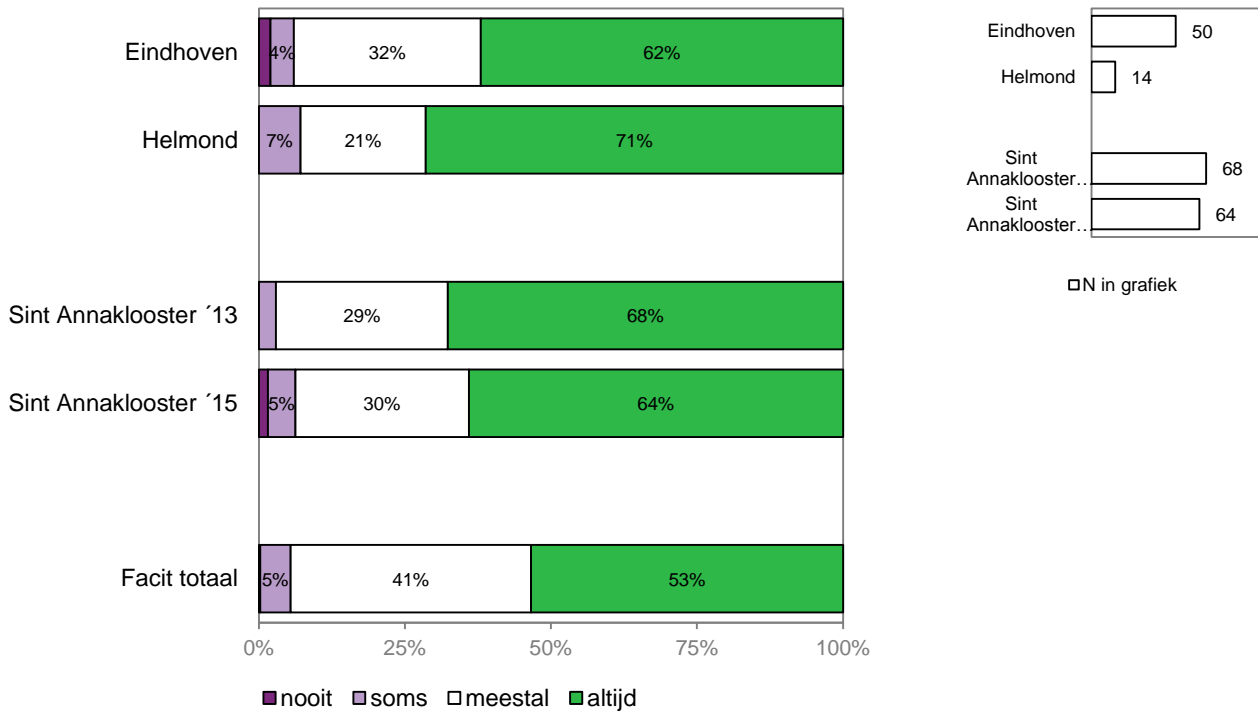
13. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?



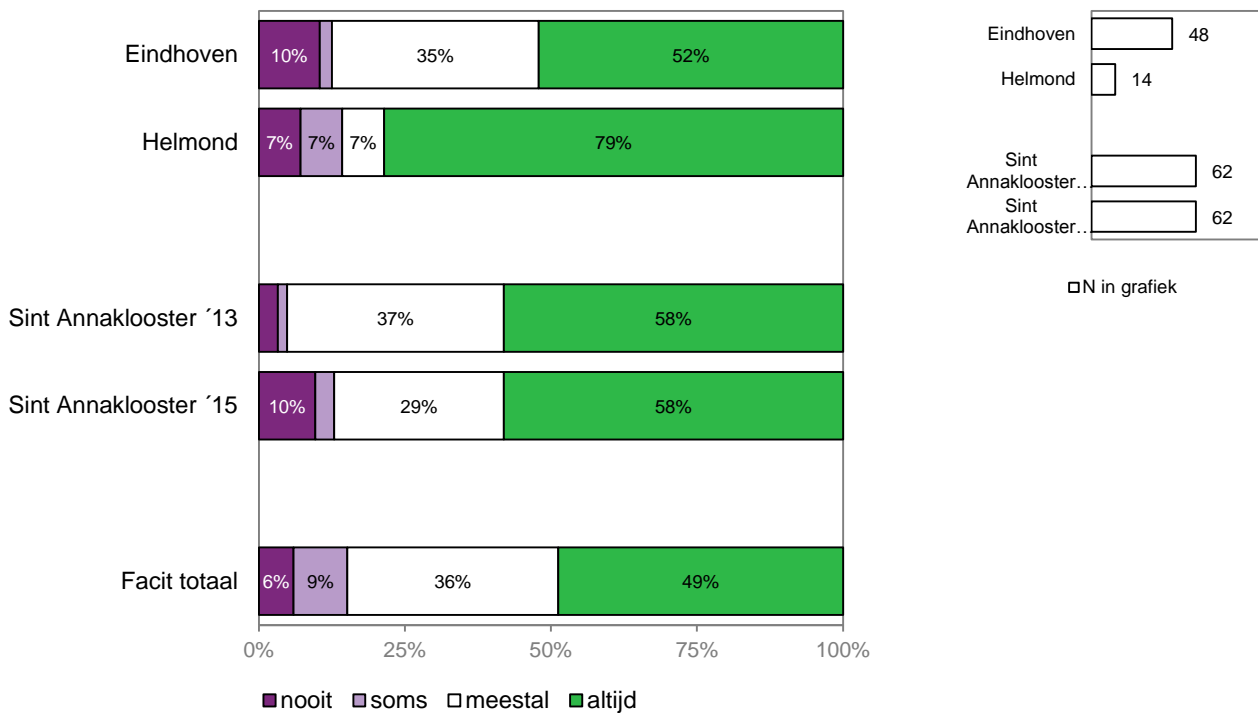
14. Vertrouwt u de zorgverleners?



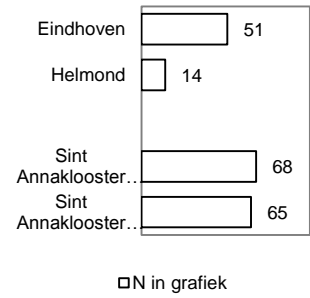
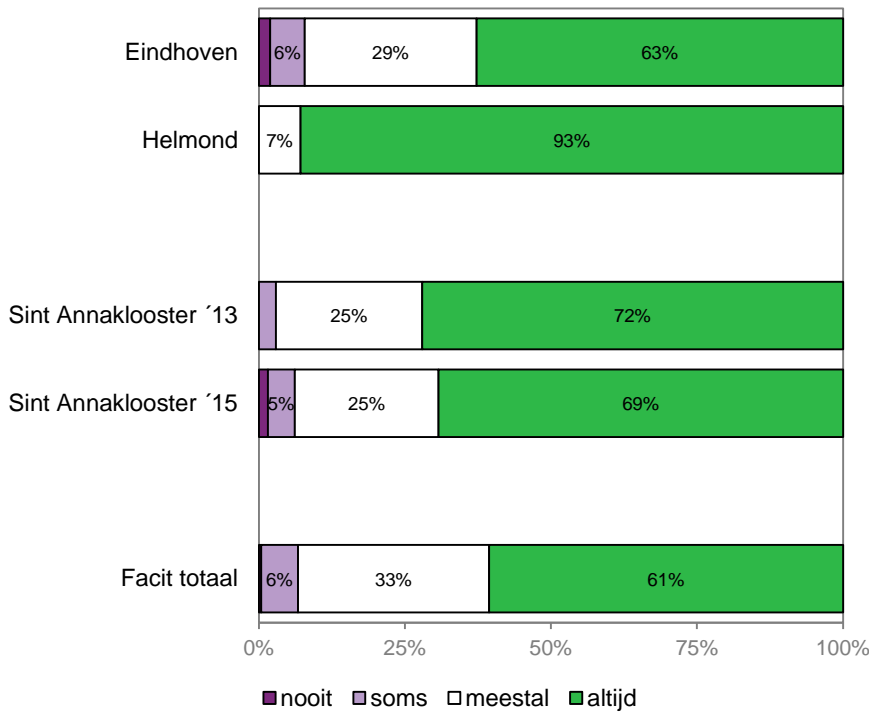
15. Werken de zorgverleners vakkundig?



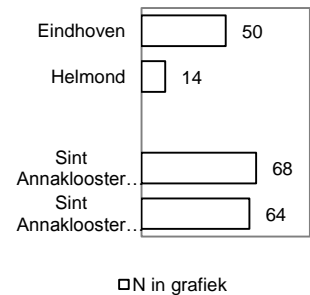
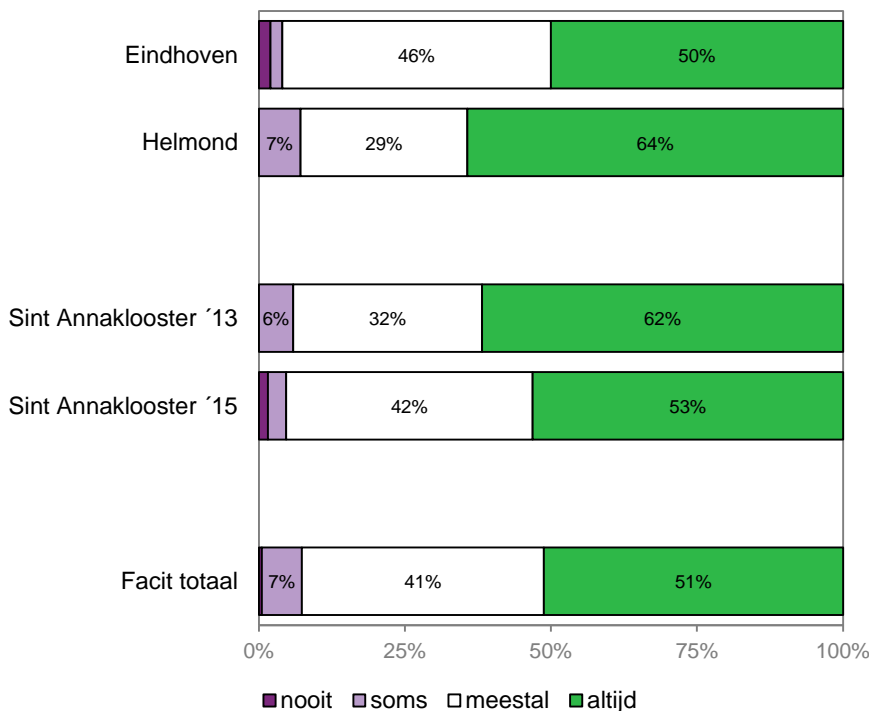
16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.



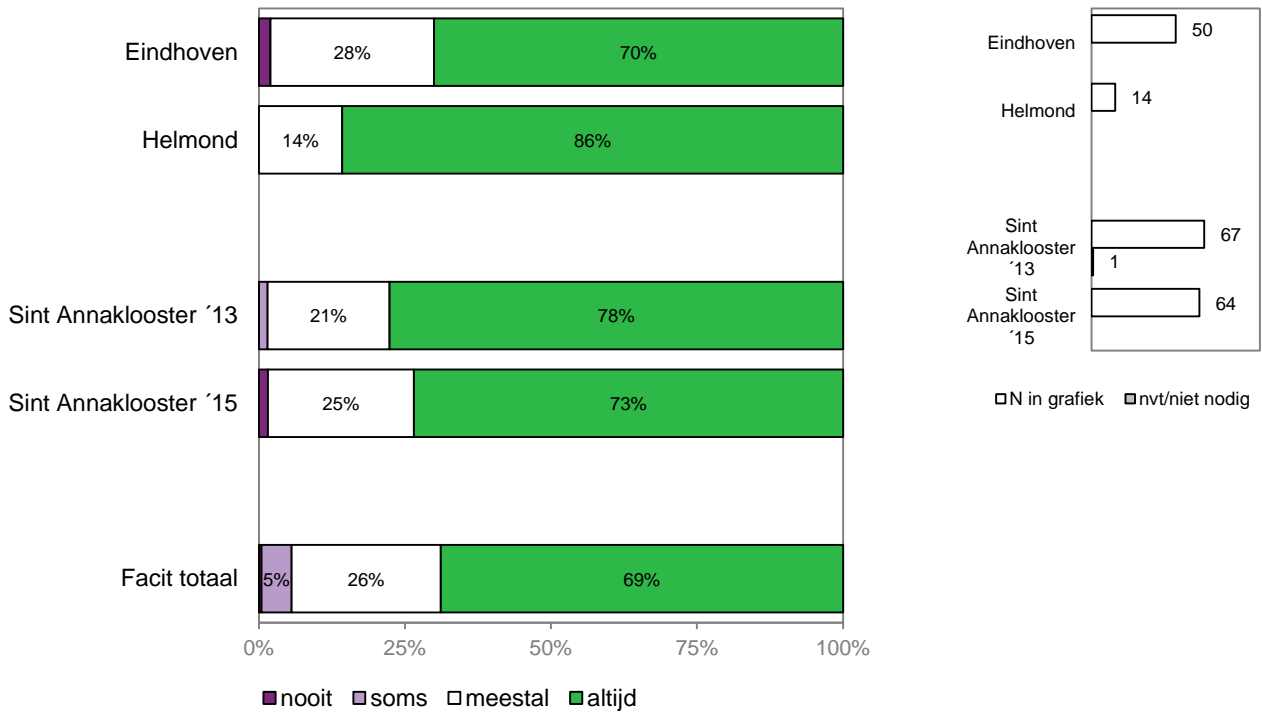
17. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?



18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



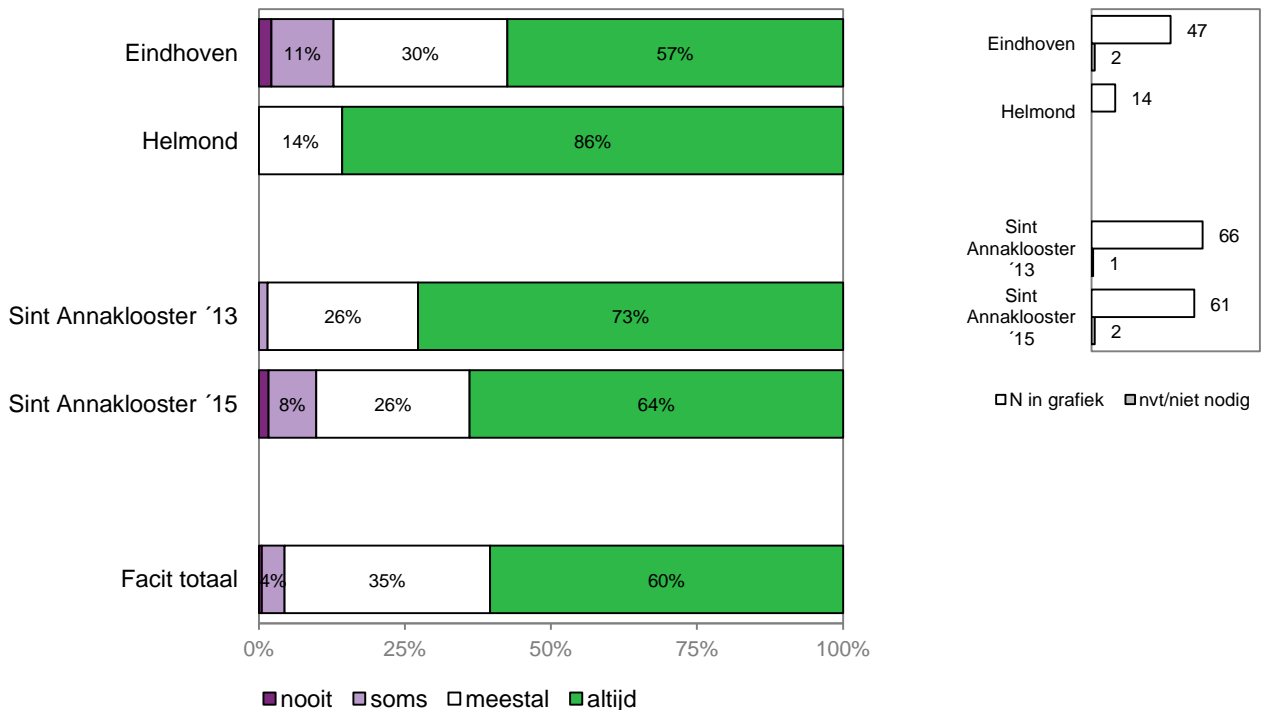
19. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



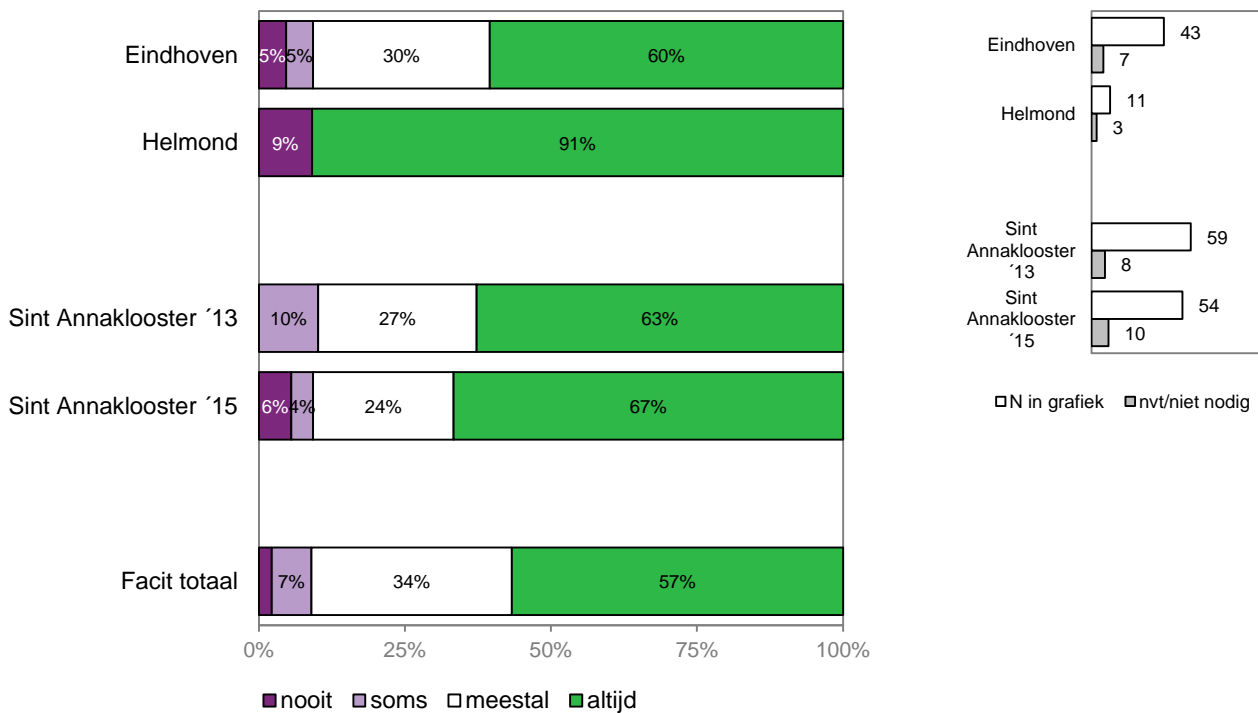
Uw verzorging en gezondheid

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

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



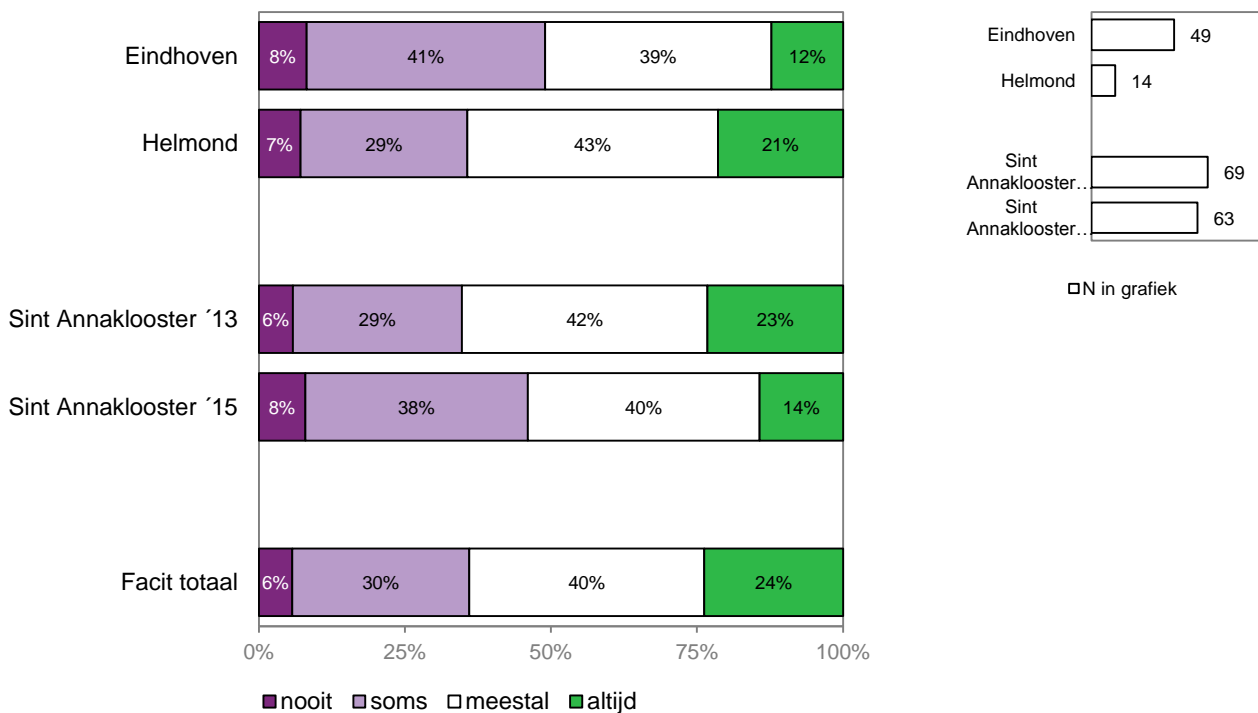
21. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt? (bijvoorbeeld hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enzovoorts)



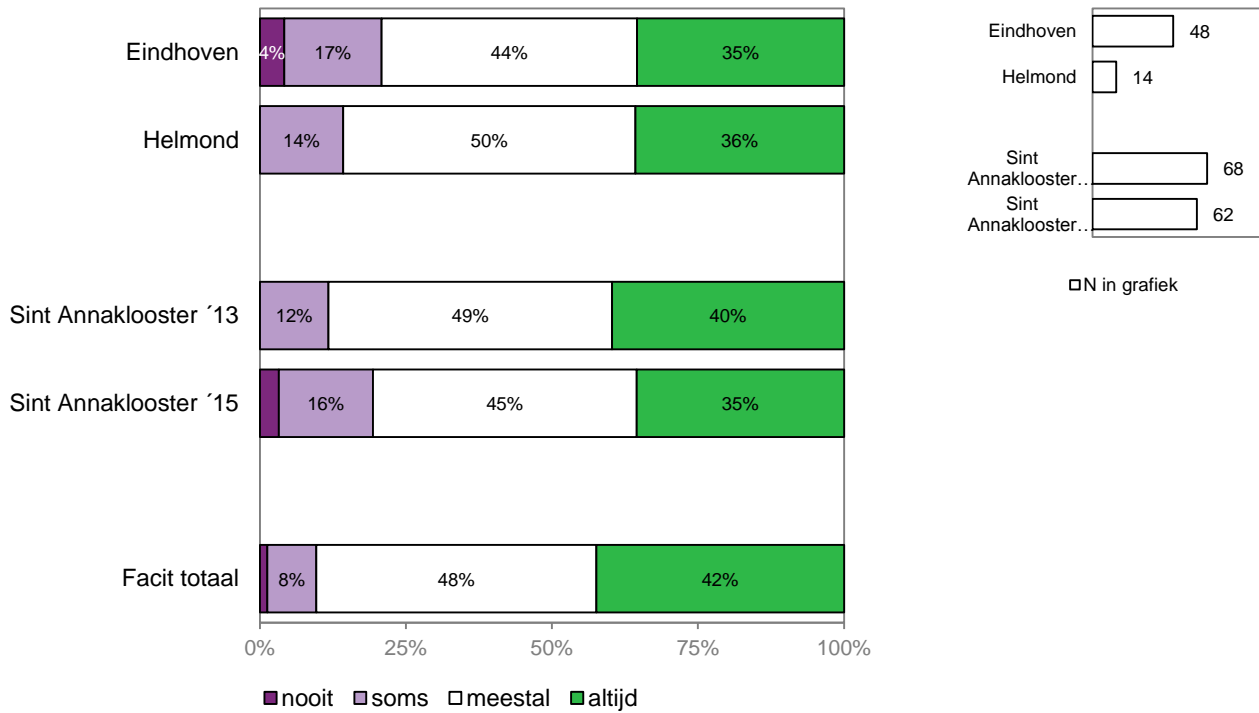
Uw zelfstandigheid en activiteiten

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

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



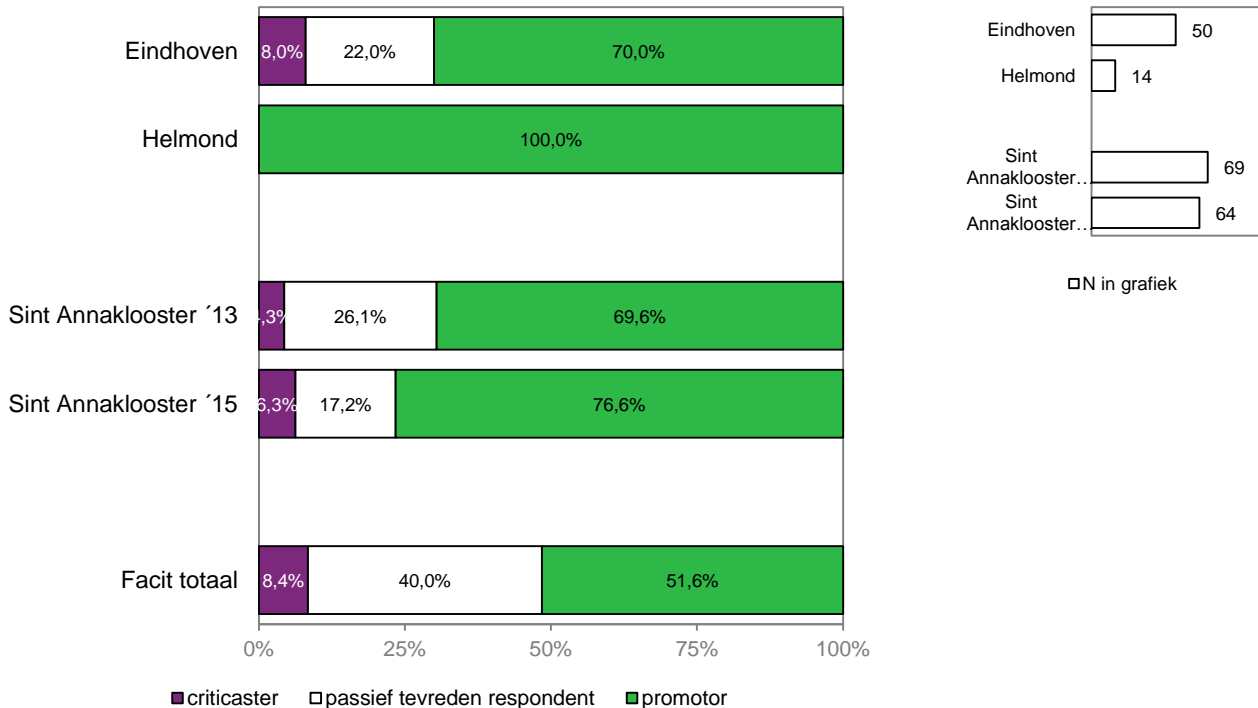
23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?



Aanbevelen

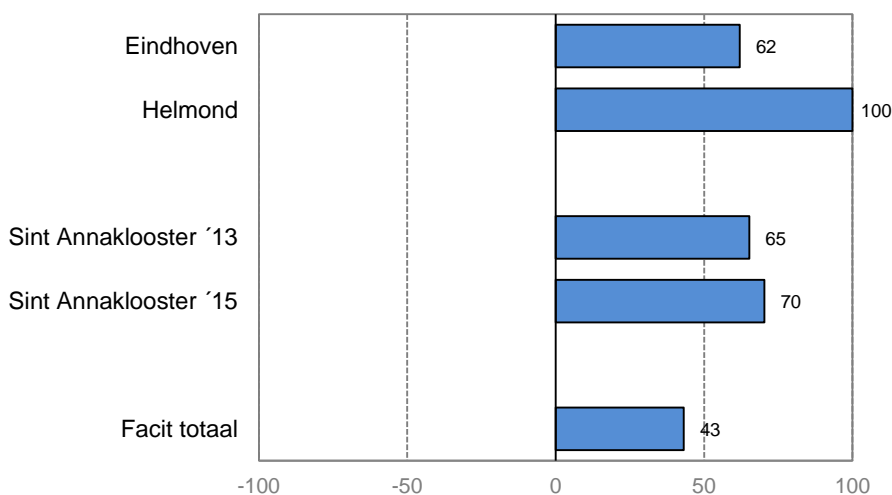
24. Zou u Sint Annaklooster bij uw vrienden en familie aanbevelen?

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



Net Promotor score (NPS)

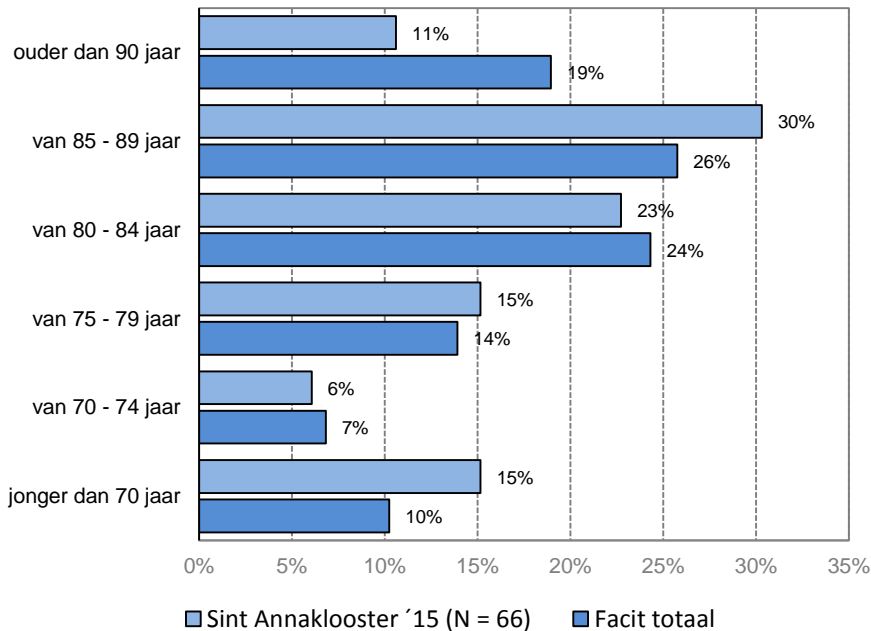
Op basis van deze indeling wordt de Net Promotor Score berekend door het percentage 'promotors' te verminderen met het percentage 'criticasters' (oftewel $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$).



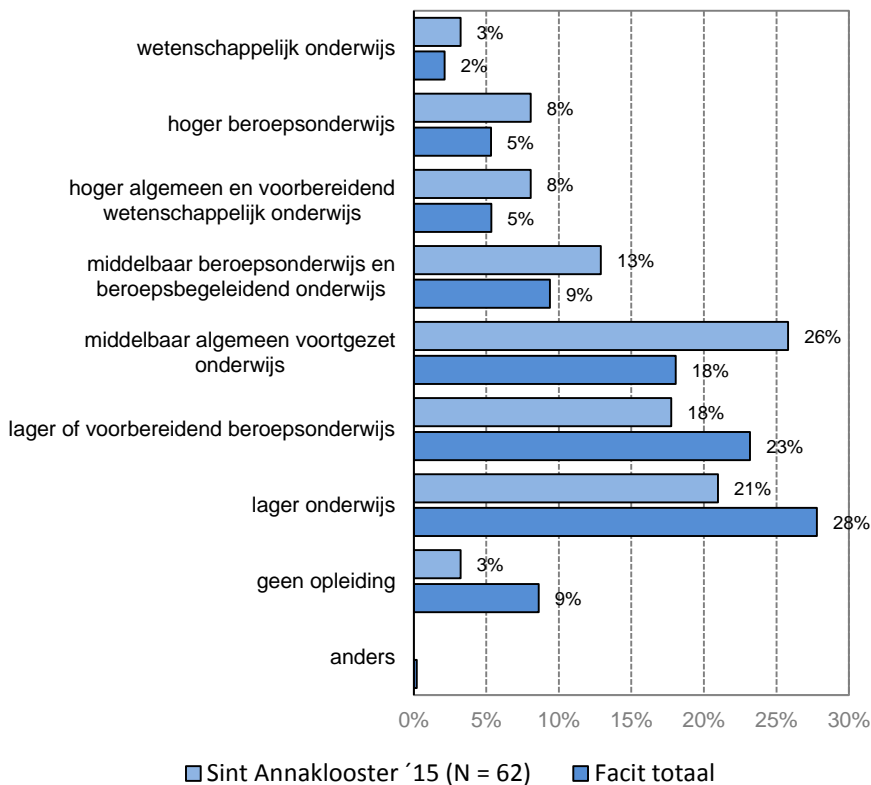
Over uzelf

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

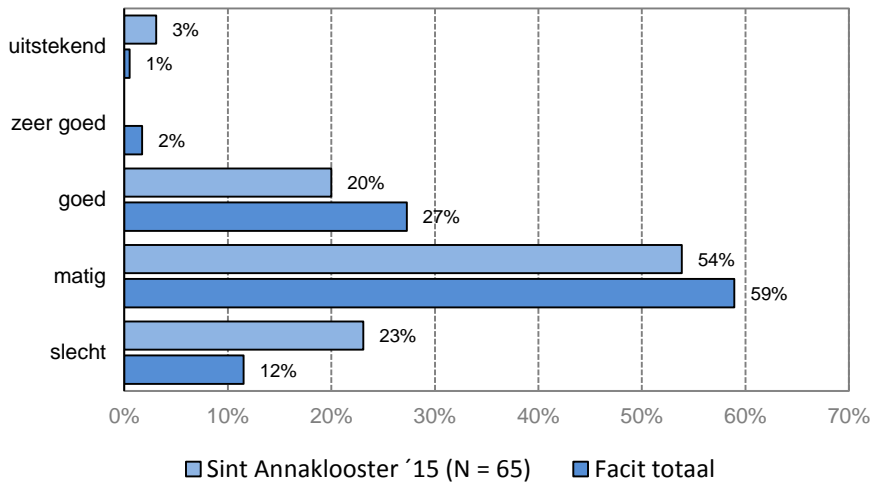
25. Wat is uw leeftijd?



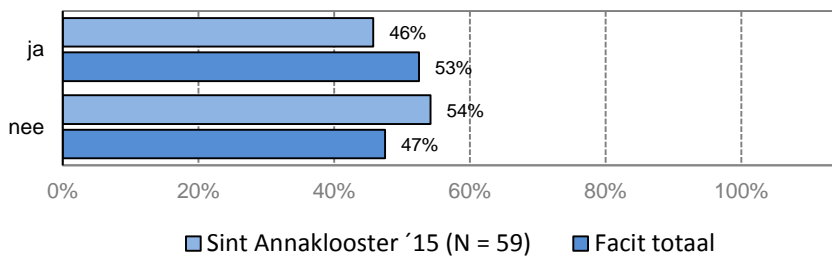
26. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)



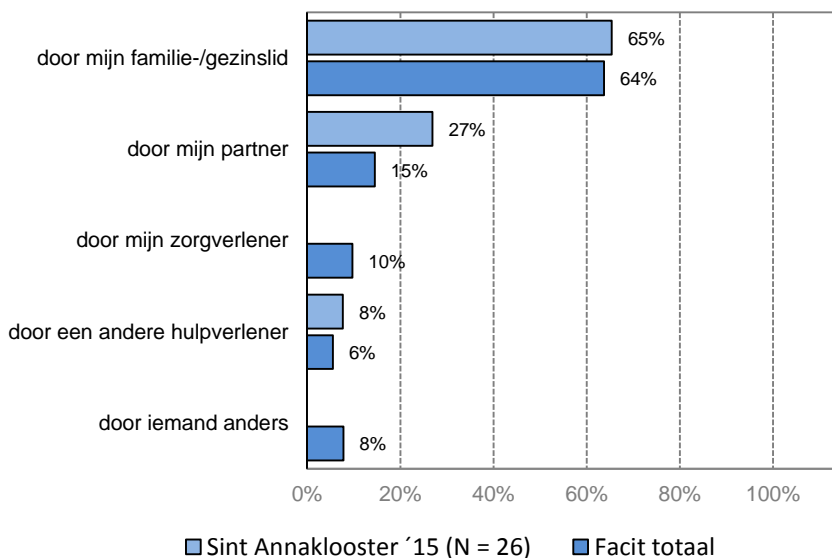
27. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



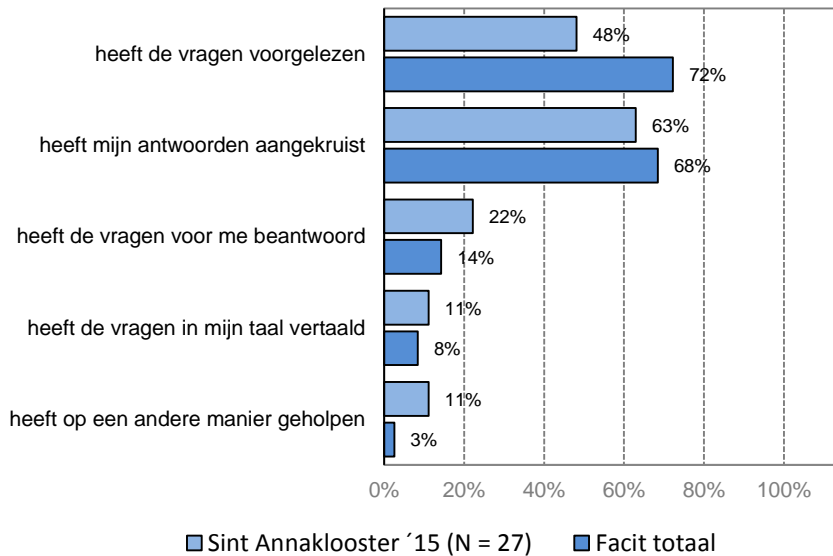
28. Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?



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



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



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

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

Helmond

- Het is zo goed.
- Ik ben super tevreden over de zorginstelling.
- Ik mis niets, zou het niet weten, want ben zeer tevreden met het Sint Annaklooster.
- Niets.

Eindhoven

- Alles gaat goed.
- Het is goed zo.
- Is goed.
- Zoals het nu is, is het goed.
- Ben uiterst tevreden over de zorg.
- Heb er tot nu toe niet over te klagen.
- Nee, ik vind dat ze goed werken.
- Niets.
- Niets veranderen.
- Op dezelfde wijze doorgaan.
- Op dit moment geen verandering noodzakelijk.
- Zorginstelling: Doorgaan zo!!! Regering: ophouden met bezuinigen!!!
- De cliënt kan niets bedenken. Als er iets is, geeft cliënt dit zelf aan.
- Geen aanmerkingen.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Maaltijden

Eindhoven

- Tussen de middag het brood klaar maken.

Mentaal welbevinden

Eindhoven

- Ik ben helemaal niet tevreden. Er is een nieuw groepje opgezet en daar hebben ze mij nu ingezet. Bij de vorige groep luisteren ze beter hoe je je eigen voelt. Daar had ik een goed gevoel bij. Deze groep weet van niks!

Kwaliteit van de zorgverleners

Helmond

- Voor de wondverzorging zou ik alleen echte verpleegkundigen moeten krijgen.
- Sommige moeten anders werken. Meer taken doen.

Eindhoven

- Het is wel vervelend dat de hulpverlener vaak wisselt.

Kwaliteit van de zorgorganisatie

Helmond

- Betere afspraken over vaste tijden. 's Avonds niet om 7/8 uur al in pyjama voor iemand die gewend is om 11 uur te gaan slapen.

Eindhoven

- We zouden het op prijs stellen de communicatie via de kinderen te laten verlopen! Cliënt wordt erg onrustig van de info die de cliënt krijgt.
- Kleinere marge waarbinnen zorg komt. Vroeger (voor 8 uur) beginnen.
- De tijd waarop geholpen wordt is niet altijd prettig (soms wat laat).
- Even telefoneren als ze te laat zijn om mij te verzorgen
- De mens zou centraal moeten staan en niet door hen bedachte regeltjes.

Overig

Eindhoven

- N.v.t.
- N.v.t. Lijdt aan Alzheimer.
- Geen idee.
- Meer hulp in de huishouding.

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

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

• **Helmond**

- Over alles.
- Zeer tevreden op elk gebied.
- Tevreden.

Eindhoven

- Dat het zo goed gaat.
- Over alles.
- Zeer tevreden.
- Tot heden geen klachten.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Mentaal welbevinden

Helmond

- Als het niet goed met je gaat, dat ze dan even tijd maken om met je te praten.
- De aandacht die je van hen krijgt tijdens de verzorging.
- Voor het praatje dat je doet en gezelligheid.
- Over de serieuze aandacht.
- Het luisteren.

Eindhoven

- Dat ze begrip hebben.
- De aandacht.
- Aandacht.
- Heel veel vertrouwen.
- De persoonlijke benadering.
- Dat er ook altijd aandacht is voor de dagelijkse dingen die mij bezig houden en mijn verhalen over vroeger.
- Persoonlijk contact.
- Aanspraak elke dag.
- De aanspraak iedere dag.

Kwaliteit van de zorgverleners

Helmond

- Of het nou gaat over wondverzorging of douchen, allemaal dik in orde.
- De zorg die ik op dit moment krijg, is uitstekend.
- Voor het verzorgen.
- Hele lieve en goede verpleegkundigen.
- De hulp van de zorg.
- Over de goede zorgen en de professionaliteit van de verzorgers.
- Over de hoofdbegeleidster, die voor overleg openstaat.

Eindhoven

- Het goede werk van verzorgen.
- Op de kundige manier waarop ik verzorgd word.
- Op tijd aanwezig zijn. Aangename onderbreking van de dag.
- Over de toewijding (bevlogenheid van de handen aan het bed)!!! Chapeau!!!
- Het goed in de gaten houden van alles. Het direct terugkoppelen naar familie mocht er iets zijn.
- Staan altijd voor je klaar.
- Vriendelijke medewerkers.
- De prettige, keurige verzorgers.
- Vaste zorgverleners erg fijn. Kundig.
- Wijkverpleegster en huishoudelijke hulp, perfect.
- Toewijding van personeel.
- Omgang met zorgverleners.
- Zorg is goed.
- Zorg verloopt prima, vriendelijk, hulpvaardig. Alles is bespreekbaar.
- De zorg.
- Persoonlijke verzorging.
- Dat ze me dagelijks komen wassen en me medicijnen op tijd laten innemen.
- Hulp bij ongelukjes.

*Kwaliteit van de zorgorganisatie***Eindhoven**

- Open communicatie
- De niet-zakelijke sfeer, die in de omgang merkbaar is.
- Overleg.
- Telefonische bereikbaarheid.
- Flexibiliteit.

*Overig***Eindhoven**

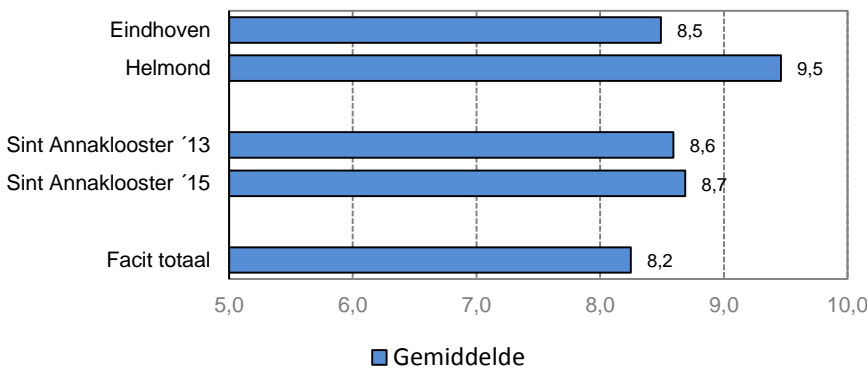
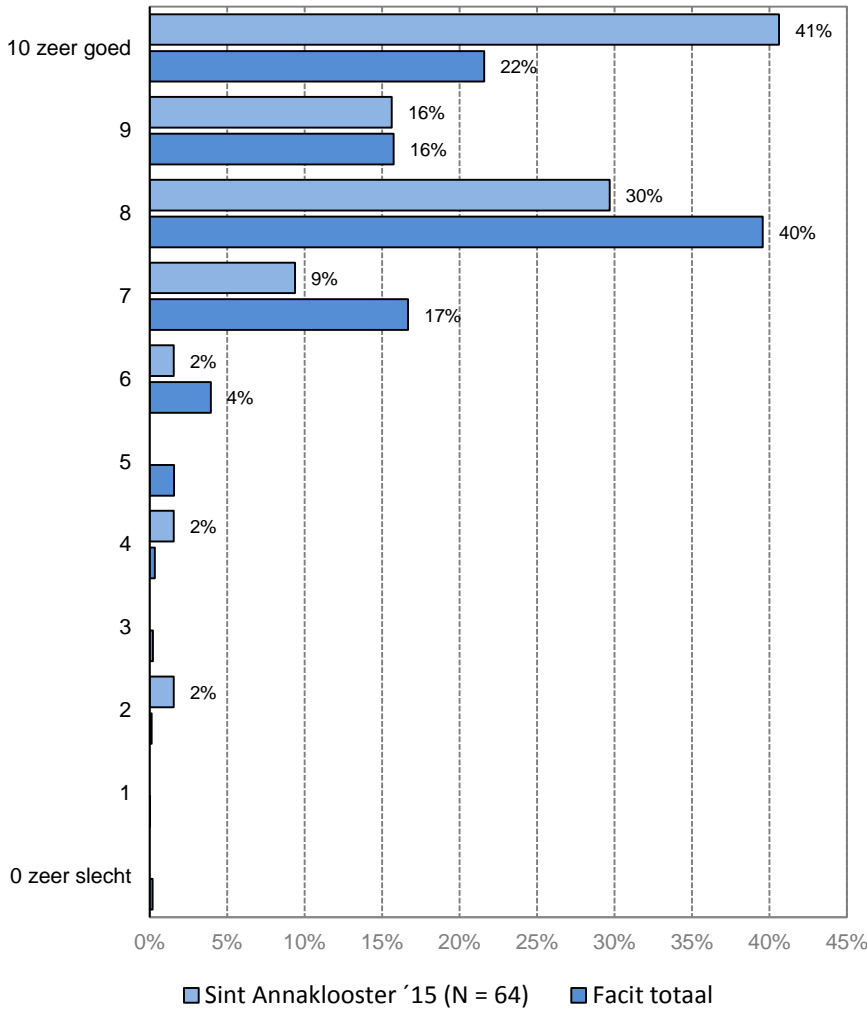
- Doe zelf alles.
- Ja.
- N.v.t.
- Niet.
- Helaas nergens over! Toe ik door een val afhankelijk was, wilden ze vroeg in bed. Ok, maar ze vertikten het om me voor 11 uur 's morgens uit bed te halen, waardoor ik extra doorlig plekken kreeg!

Extra vragen

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

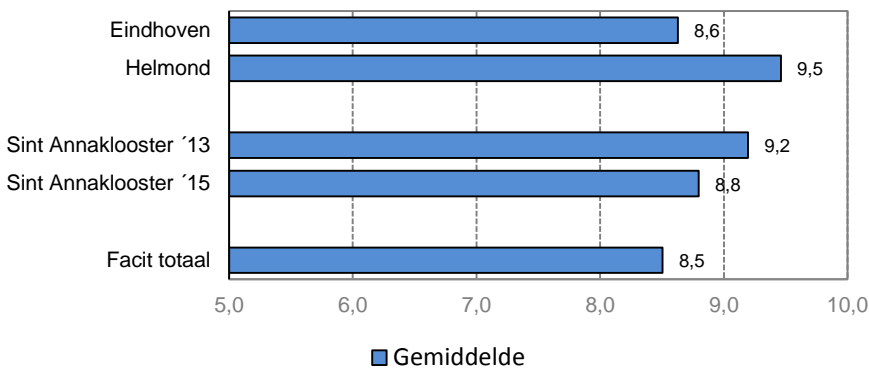
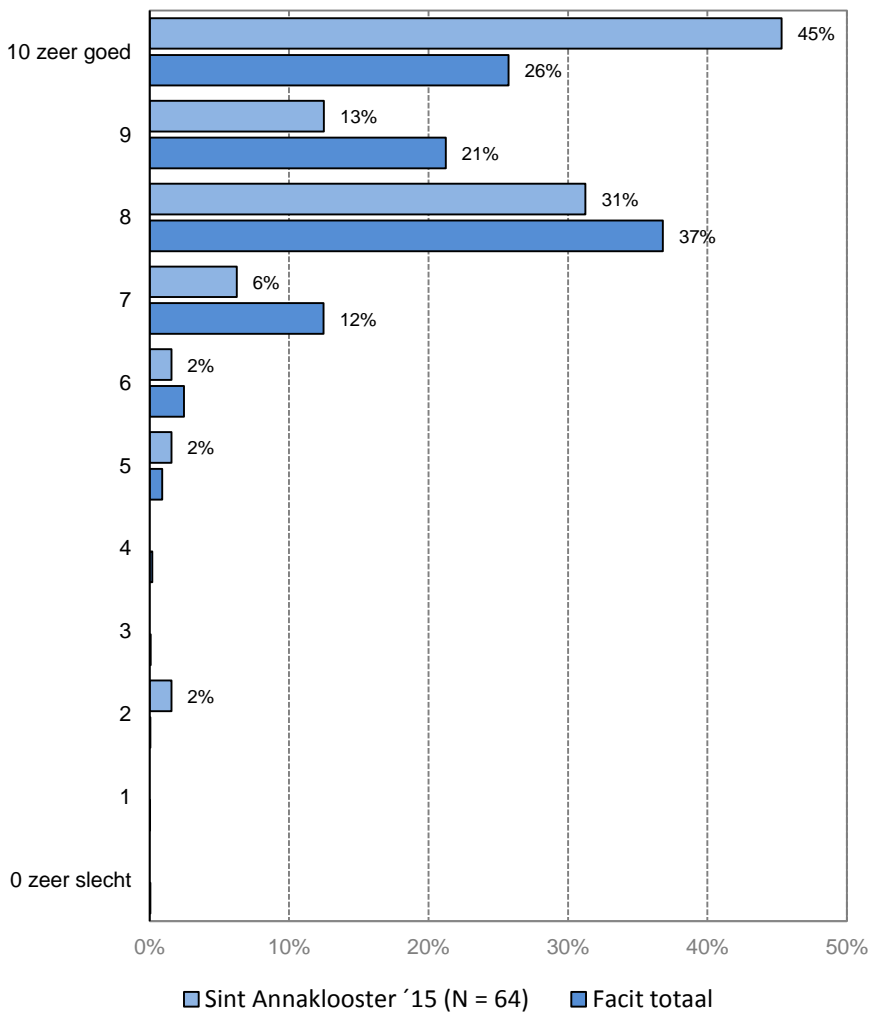
1. Welk cijfer geeft u de zorginstelling?

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

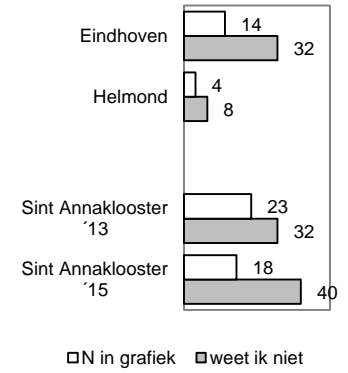
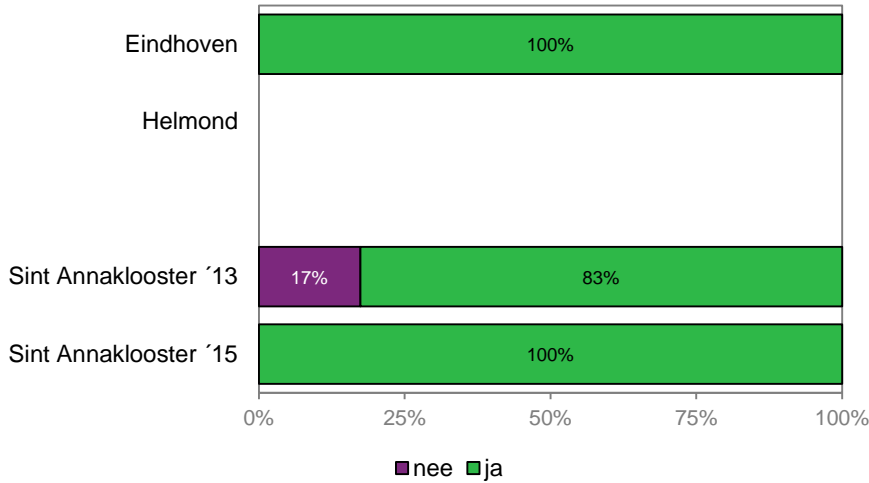


2. Welk cijfer geeft u de zorgverleners?

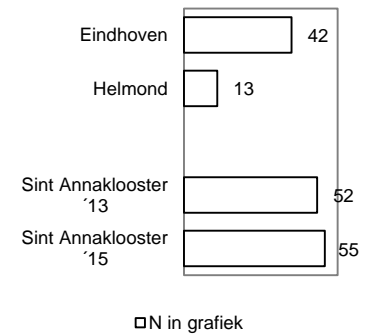
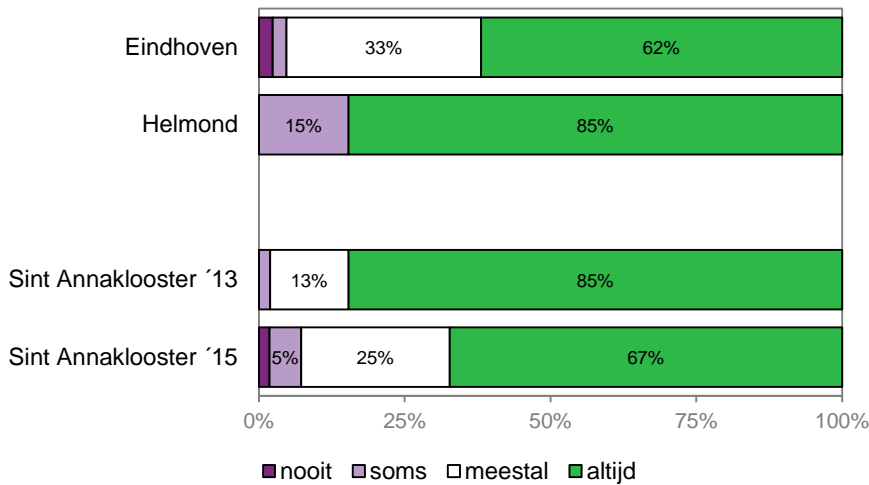
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



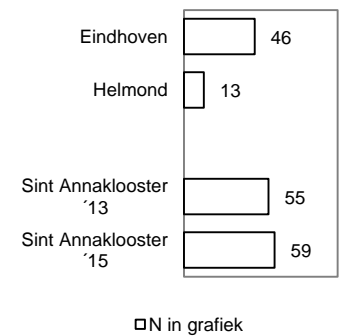
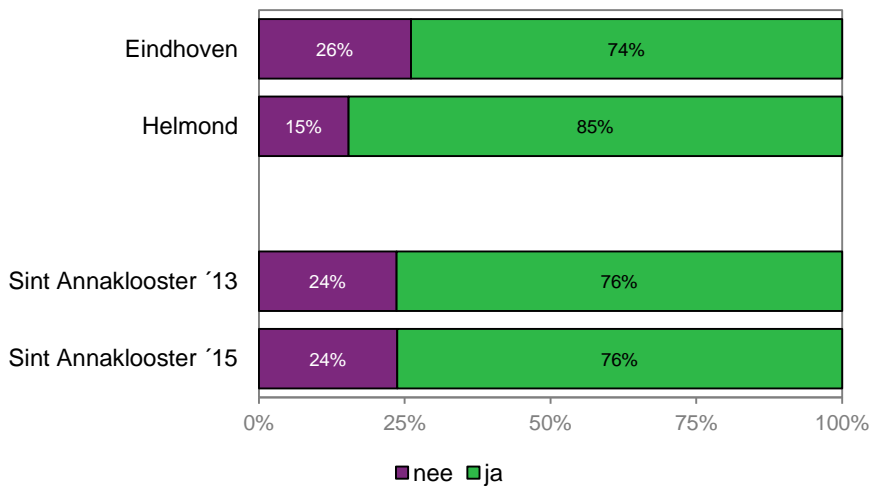
3. Is er een cliëntenraad?



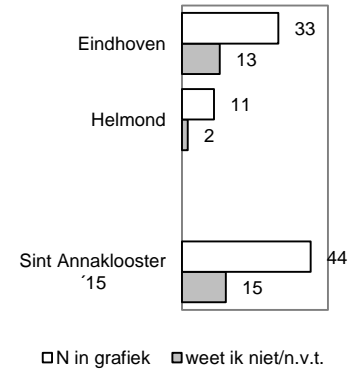
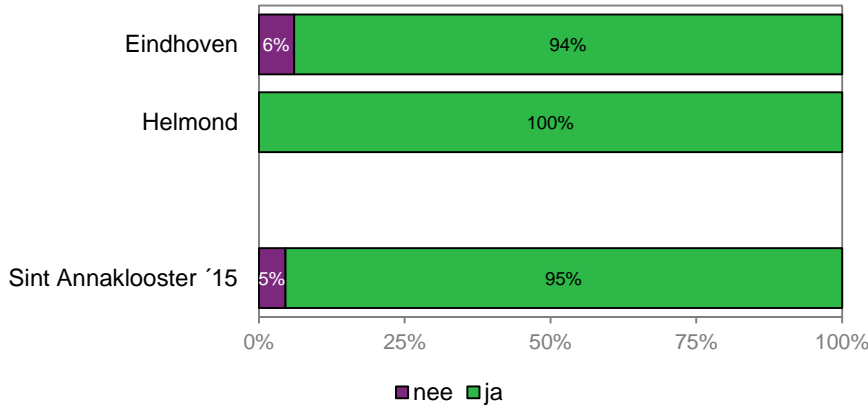
4. Is uw privacy goed gewaarborgd?



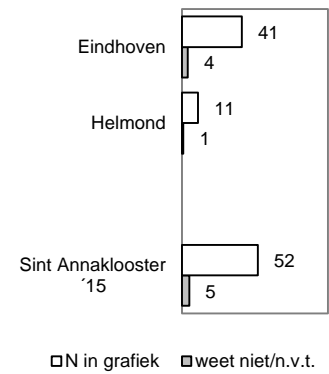
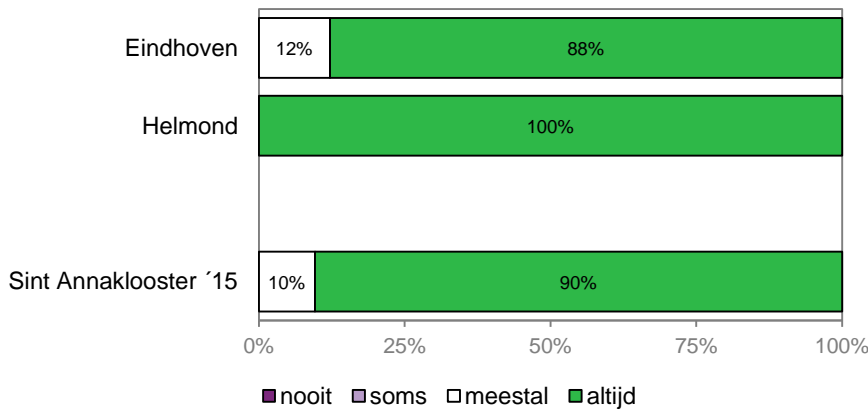
5. Weet u bij wie u met een klacht over de zorg- en dienstverlening terecht kunt?



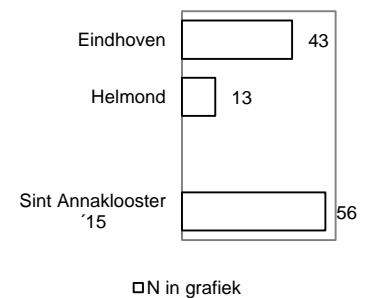
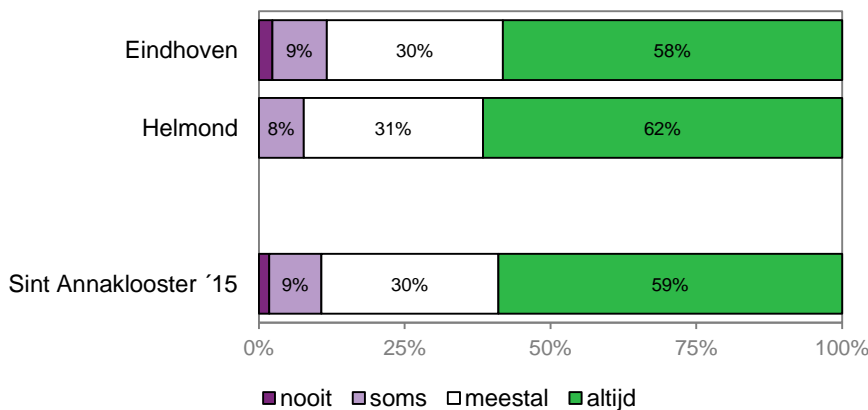
6. Bent u tevreden over de wijze waarop uw naasten worden betrokken bij uw zorg?



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



8. Zijn de brieven met informatie die u ontvangt van de Stichting duidelijk voor u?



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 Sint Annaklooster is dit voor alle indicatoren het geval.

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
Kwaliteit van leven		
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,53	46
4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging	3,17	46
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,52	46
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,26	45
6.2 Ervaren informatie	3,58	43

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

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.

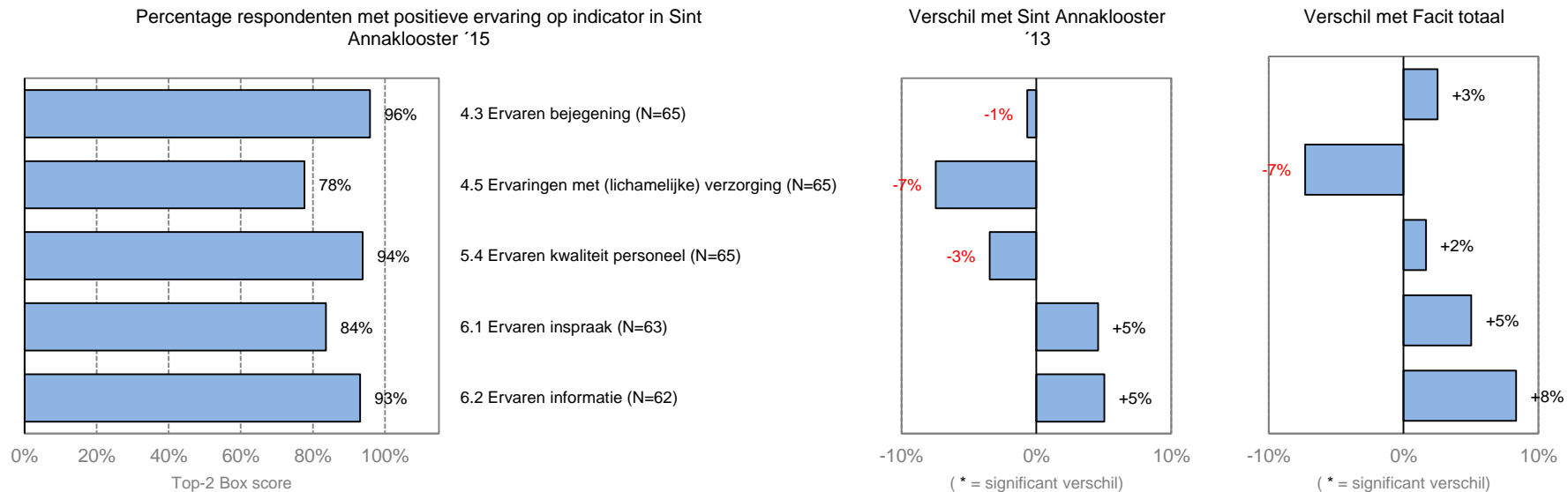
Top-2 Box scores maken dus in één oogopslag duidelijk hoeveel respondenten uit de steekproef tevreden zijn over het onderwerp of hierover een gunstige beoordeling geven. Omgekeerd kan ook direct worden afgeleid hoeveel respondenten géén positieve ervaringen hebben. Top-2 Box scores kunnen zowel op vraagniveau 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 Sint Annaklooster gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2013 en in derde grafiek de verschillen 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
13. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	98%	+ 1%	+ 7%
19. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	98%	- 0%	+ 4%
11. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur)	98%	+ 2%	+ 3%
6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?	97%	+ 4%	+ 3%
8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?	97%	+ 5%	+ 5%
14. Vertrouwt u de zorgverleners?	95%	- 5%	- 2%
18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	95%	+ 1%	+ 2%
9. Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen en suggesties?	94%	+ 2%	+ 6%
17. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?	94%	- 3%	+ 1%
15. Werken de zorgverleners vakkundig?	94%	- 3%	- 1%
10. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?	92%	+ 9%	+ 14%
21. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt?	91%	+ 1%	- 0%
7. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?	91%	+ 1%	+ 2%
20. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?	90%	- 8%	- 6%
12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?	88%	+ 11%	+ 14%
16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners?	87%	- 8%	+ 2%
3. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt?	86%	- 1%	+ 1%
23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?	81%	- 8%	- 9%
4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?	76%	- 5%	- 2%
5. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt?	60%	+ 14%	+ 16%
22. Kunt u de dingen doen die u belangrijk vindt?	54%	- 11%	- 10%

2 Conclusies

2.1 Inleiding

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

2.2 Conclusies op indicatorniveau

Uit de Top-2 box scores blijken geen significante verschillen met de meting in 2013 en het Facit-totaal.

2.3 Conclusies op vraagniveau

Thema 4. Mentaal welbevinden

Indicator 4.3 Ervaren bejegening

Van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt 94% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren. 95% zegt dat hun zorgverleners goed antwoord geven op hun vragen. Volgens 98% heeft hun zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met hen gaat.

Indicator 4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging

90% van de geraadpleegde cliënten geeft aan de verzorging te krijgen op de manier waarop zij dat willen, en 91% geeft aan de persoonlijke verzorging (hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enzovoorts) te krijgen op de momenten waarop zij dat willen. 54% van de cliënten zegt de dingen te kunnen doen die zij belangrijk vinden en 81% geeft aan zich met thuiszorg goed te kunnen redden in het dagelijks leven.

Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel

98% van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt dat de zorgverleners goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen. 95% van de cliënten vertrouwt de zorgverleners en volgens 94% werken de zorgverleners vakkundig. Volgens 87% van de geraadpleegde cliënten die het van toepassing noemen, werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners (bijvoorbeeld de huisarts, een specialist, fysiotherapeut of diëtiste).

Thema 6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1 Ervaren inspraak

Van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt 86% mee te kunnen beslissen over de inhoud van de thuiszorg die ze krijgen (over de soort taken en werkzaamheden). 76% zegt mee te kunnen beslissen over de tijdstippen en dagen waarop ze thuiszorg krijgen en 60% over van wie (welke zorgverlener) zij thuiszorg krijgen.

97% van de geraadpleegde cliënten geeft aan dat Sint Annaklooster de afspraken over de zorg goed nakomt en vindt dat Sint Annaklooster voldoende open staat voor hun wensen.

Indicator 6.2 Ervaren informatie

91% van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in Sint Annaklooster en 94% vindt dat Sint Annaklooster (de leidinggevende of directie) goed reageert op hun vragen en suggesties.

92% van de geraadpleegde cliënten zegt het op tijd te horen als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie. 98% van de cliënten zegt dat ze Sint Annaklooster overdag (van 9 tot 17 uur) telefonisch goed kunnen bereiken, en 88% zegt te weten hoe en wanneer hun contactpersoon bij Sint Annaklooster telefonisch bereikbaar is.

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor Sint Annaklooster geldt dat 6,3% van de respondenten een criticaster is, 17,2% een passief tevreden respondent en 76,6% een promotor. De Net Promotor Score voor Sint Annaklooster is 70.

Extra vragen Sint Annaklooster

Aan het einde van de vragenlijst is aan de cliënten gevraagd om middels een cijfer een totaaloordeel te geven over Sint Annaklooster en over de zorgverleners van Sint Annaklooster.

Het meest voorkomende en tevens hoogste cijfer voor Sint Annaklooster is een 10. Het laagste cijfer is een 2. Het gemiddelde cijfer voor Sint Annaklooster is een 8,7.

Voor de zorgverleners van Sint Annaklooster is het meest voorkomende en tevens hoogste cijfer eveneens een 10. Als laagste cijfer is een 2 gegeven. Gemiddeld worden de zorgverleners van Sint Annaklooster met een 8,8 beoordeeld.

Alle thuiswonende cliënten die de vraag kunnen beantwoorden, zeggen dat er een cliëntenraad is. Volgens 92% wordt hun privacy goed gewaarborgd. 76% van de cliënten weet bij wie ze met een klacht over de zorg- en dienstverlening terecht kunnen en 95% geeft aan tevreden te zijn over de wijze waarop hun naasten worden betrokken bij hun zorg. Alle cliënten vinden dat zij zichzelf kunnen zijn bij Sint Annaklooster ongeacht hun achtergrond, cultuur, geaardheid, afkomst, leeftijd en geslacht. Volgens 89% van de cliënten zijn de brieven met informatie die zij ontvangen van de Stichting duidelijk voor hen.

3 Aanbevelingen

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

Thema 4: Mentaal welbevinden

- Vraag cliënten of de thuiszorg er aan bijdraagt dat ze de dingen kunnen (blijven) doen die ze belangrijk vinden en of ze zich met thuiszorg goed te kunnen redden in het dagelijks leven. Leg goed uit wat Sint Annaklooster daaraan wel en niet kan bijdragen en verwijst indien nodig concreet door naar andere maatschappelijke organisaties. Leg gemaakte afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij de eerstvolgende evaluatiebespreking.
- Bespreek in intakegesprekken met cliënten wat hun wensen zijn ten aanzien van de persoonlijke verzorging (hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enzovoorts). Bespreek in de evaluatiegesprekken of zij de zorg krijgen op de manier waarop zij dat willen en op de momenten waarop zij dat willen.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

- Voer periodiek overleg met hulpverleners waarmee Sint Annaklooster samenwerkt en bespreek bij die gelegenheid ook de uitkomsten van deze raadpleging. Verken welke verbeterpunten in samenspraak met hen opgepakt zouden kunnen worden.
- Houdt de medewerkers bewust van hun gewoonten in de bejegening van en communicatie met cliënten. Bespreek met nieuwe medewerkers en stagiaires én in werkoverleg en functioneringsgesprekken de gedragscode van Sint Annaklooster en wat de organisatie in dit opzicht van medewerkers verwacht. Wissel ervaringen uit en biedt intervisie of feedback aan waar nodig.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Bespreek bij de intake- en evaluatiegesprekken met alle cliënten dat ze niet alleen kunnen meebeslissen over de taken die de thuiszorg verricht, de wijze waarop ze hun persoonlijke verzorging krijgen en op welke momenten, maar ook door welke zorgverlener. Onderzoek de mogelijkheden tot aanpassing, waar nodig. Leg ook goed uit wat eventueel niet mogelijk is en waarom dat zo is.
- Leg gemaakte afspraken hierover schriftelijk vast in het zorgleefplan (welke zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enzovoorts).
- Blijf met alle cliënten periodiek een evaluatiegesprek voeren over hoe de zorg hen bevalt. Kondig dit gesprek schriftelijk aan en laat cliënten zien waar ze een weerslag van het gesprek en de daarin gemaakte afspraken in het cliëntdossier kunnen terugvinden.
- Vraag cliënten ook buiten de evaluatiegesprekken om regelmatig of ze tevreden zijn over de zorg en wat hun wensen zijn. Door de herhaling raken cliënten op de vraag voorbereid en wordt de drempel verlaagd om mogelijke verbeteringen te benoemen. Maak waar nodig aanvullende afspraken en leg deze vast in het zorgleefplan.
- Breng bij alle cliënten (nogmaals) onder de aandacht op welke tijden en hoe Sint Annaklooster te bereiken is (zowel binnen als buiten kantooruren), wat ze moeten doen in geval van nood, wie hun vaste contactpersoon is, bij wie ze met welke vragen, problemen en eventuele klachten terecht kunnen bij Sint Annaklooster. Voor afspraken die voor alle cliënten gelijk zijn, kunnen ook folders of informatiebladen (voor in het dossier), stickers (voor op het dossier of op de telefoon) of kaartjes (voor naast de telefoon) gemaakt worden.

- Toon flexibiliteit als de cliënt zelf aangeeft dat hij/zij thuiszorg wenst op een andere dag of een ander tijdstip en stel er eer in om zo soepel mogelijk aan deze wensen tegemoet te komen.
- Vraag cliënten of ze een aanbeveling willen schrijven voor de organisatie. Verzamel aanbevelingen, vermeld ze (na toestemming) op de website van Sint Annaklooster of wijd er een vaste rubriek aan in het huisorgaan.

Tot slot

Onze aanbevelingen sluiten over het algemeen aan bij afspraken die in veel organisaties al bestaan, maar in de praktijk dan bij de cliënten kennelijk toch niet het gewenste effect bereiken. Veelal blijkt dat dit komt omdat het uitvoeren en opvolgen van gemaakte afspraken niet altijd sluitend is. Daarom willen we ter afsluiting de volgende algemene adviezen geven:

- Toets in resultaatgerichte interne audits in hoeverre beleid en afspraken in de praktijk daadwerkelijk zijn geïmplementeerd en tot het gewenste effect leiden.
- Deel ervaringen met collega's van andere locaties/regio's met betrekking tot het succesvol verbeteren en borgen van kwaliteit.
- Formuleer de verbeterplannen SMART en monitor de voortgang van de verbeteracties.
- Houd de medewerkers actief betrokken bij het proces door de voortgang regelmatig te bespreken en doelen en acties zo nodig bij te stellen. Informeer de cliënten ook over de voortgang.
- Bespreek de uitkomsten van deze raadpleging met de cliëntenraad en in het werkoverleg met uw medewerkers en formuleer gezamenlijk verbeterpunten en concrete doelstellingen en activiteiten.

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

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

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	vragen CQI VV&T per indicator		
	bewoners	vertegenwoordigers	thuiswonende cliënten
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 Zinnvolle 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 ZT gerubriceerd naar de thema's en indicatoren

4. Mentaal welbevinden

4.3 Ervaren bejegening

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

4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging

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

5. Kwaliteit van de zorgverleners

5.4 Ervaren kwaliteit personeel

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

6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

6.1 Ervaren inspraak

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

6.2 Ervaren informatie

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

6.3 Aanbevelingsvraag

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