

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

## Rapportage CQ-index VV&T vertegenwoordigers van bewoners

Rosa Spier Huis

december 2015 - januari 2016



---

## **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 Rosa Spier Huis .....	9
2.1 Steekproeftrekking .....	9
2.2 Informatievoorziening .....	9
2.3 Dataverzameling .....	9
2.4 Respons.....	9
2.5 Leeswijzer .....	9
3 Uitkomsten .....	11
4 Indicatorscores.....	27
DEEL II.....	28
1 Top-2 Box scores .....	29
1.1 Inleiding.....	29
1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau .....	30
1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau.....	31
2 Conclusies .....	32
2.1 Inleiding.....	32
2.2 Conclusies op indicatorniveau.....	32
2.3 Conclusies op vraagniveau .....	32
3 Aanbevelingen .....	35
BIJLAGEN	
1. Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T .....	37
2. Vragen CQI VV&T PG gerubriceerd naar de thema's en indicatoren.....	38



## Inleiding

Facit heeft voor Rosa Spier Huis een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de vertegenwoordigers van de bewoners van Rosa Spier Huis 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 Rosa Spier Huis. 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 accreditat 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 Rosa Spier Huis.

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  
Dorine Duwel, 7 februari 2015



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

## 1.1 Visie

In het kwaliteitsdocument 2013<sup>1</sup> 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.

---

<sup>1</sup> 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 meetbureau<sup>2</sup>. 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 Rosa Spier Huis is gebruik gemaakt van de CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners (versie 4.1, augustus 2012). Deze vragenlijst bestaat uit 33 gesloten vragen en twee open vragen. Op verzoek van Rosa Spier Huis zijn er extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van vertegenwoordigers van bewoners met de zorg van Rosa Spier Huis 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 geen naaste/familielid, maar alleen een wettelijk vertegenwoordiger hebben
- cliënten met kortdurend verblijf: probeerverblijf, respijtzorg of intervalopname
- cliënten die terminale zorg ontvangen en/of verblijven op palliatieve zorgunit
- cliënten die in de voorgaande 12 maanden al zijn benaderd voor een andere CQI meting
- andere zwaarwegende redenen (met hierbij een korte omschrijving).

Naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor Rosa Spier Huis voor 2015, is het Facit-totaal weergegeven. Dit Facit totaal bestaat uit 13.515 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.

---

<sup>2</sup> Accreditatie van CQI-meetbureaus vindt plaats door CIO.



## 2 De CQ-index bij Rosa Spier Huis

### 2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de vertegenwoordigers van de 19 bewoners die in november 2015 in Rosa Spier Huis woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Rosa Spier Huis één vertegenwoordiger van een bewoner uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners van wie de vertegenwoordiger benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 18. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 86,9 jaar. Omdat er in Rosa Spier Huis minder vertegenwoordigers geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 70, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 18 vertegenwoordigers allemaal benaderd met een vragenlijst.

### 2.2 Informatievoorziening

De vertegenwoordigers van de geselecteerde bewoners 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 antwoordervelop. 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 3 december 2016 is de eerste vragenlijst verzonden. Precies een week later is aan alle vertegenwoordigers 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 vertegenwoordigers een tweede herinnering verzonden. Hier was een nieuwe vragenlijst bijgevoegd. De raadpleging is eind januari 2016 gesloten.

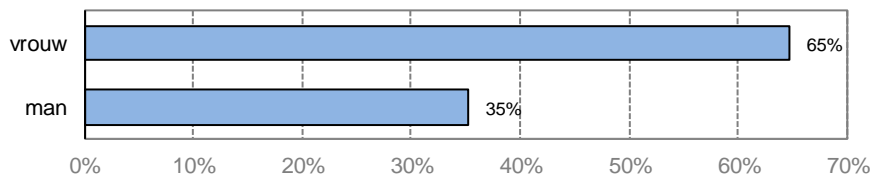
### 2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners van Rosa Spier Huis zijn 18 vragenlijsten verstuurd. 1 daarvan viel af voor het onderzoek, omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat de aangeschrevene aangaf geen vertegenwoordiger te zijn, of omdat de bewoner of de vertegenwoordiger overleden was. 12 vertegenwoordigers van bewoners hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners komt hiermee op 70,6%.

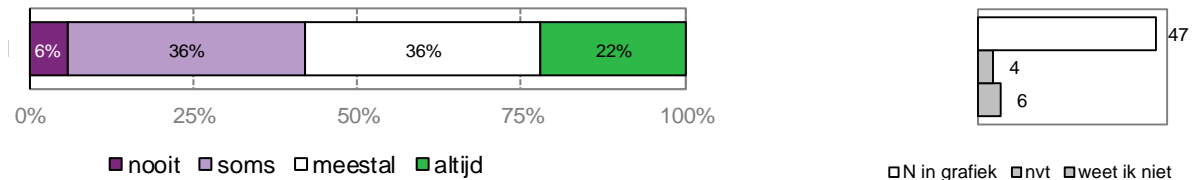
### 2.5 Leeswijzer

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.

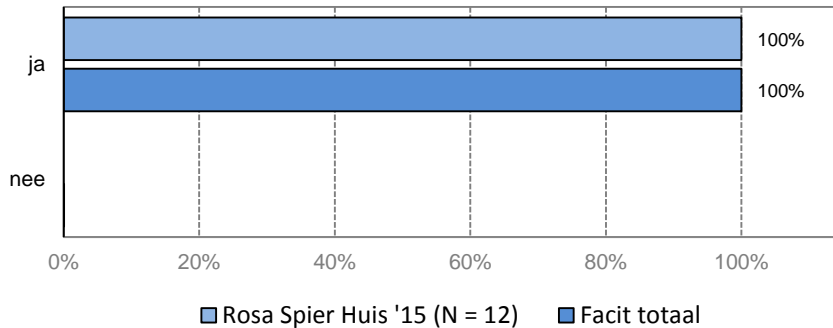
Rechts van de staafdiagrammen is aangegeven met N in grafiek hoeveel respondenten in totaal de vraag beantwoord hebben. Bij vragen met de antwoordcategorieën 'weet niet' en/of 'niet van toepassing', wordt ook rechts van het staafdiagram aangegeven hoeveel respondenten dat antwoord gegeven hebben.

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.

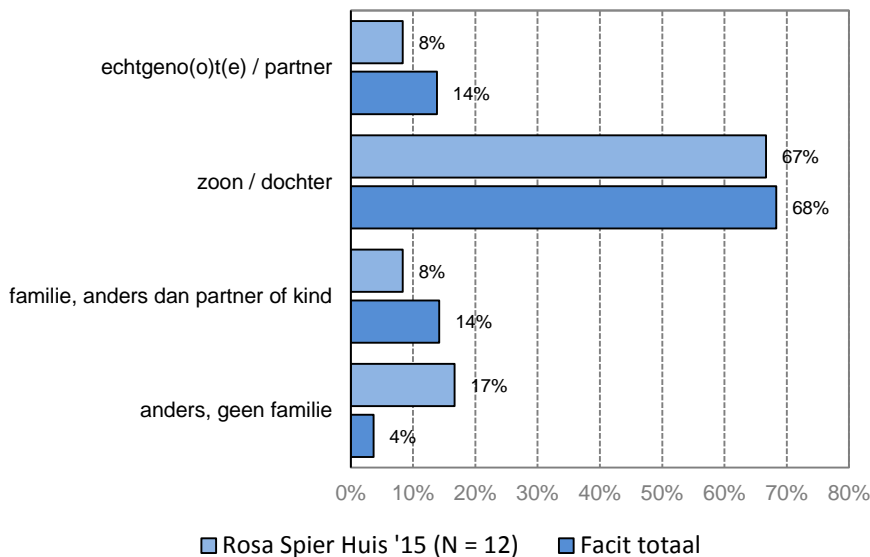
### 3 Uitkomsten

#### Over de bewoner

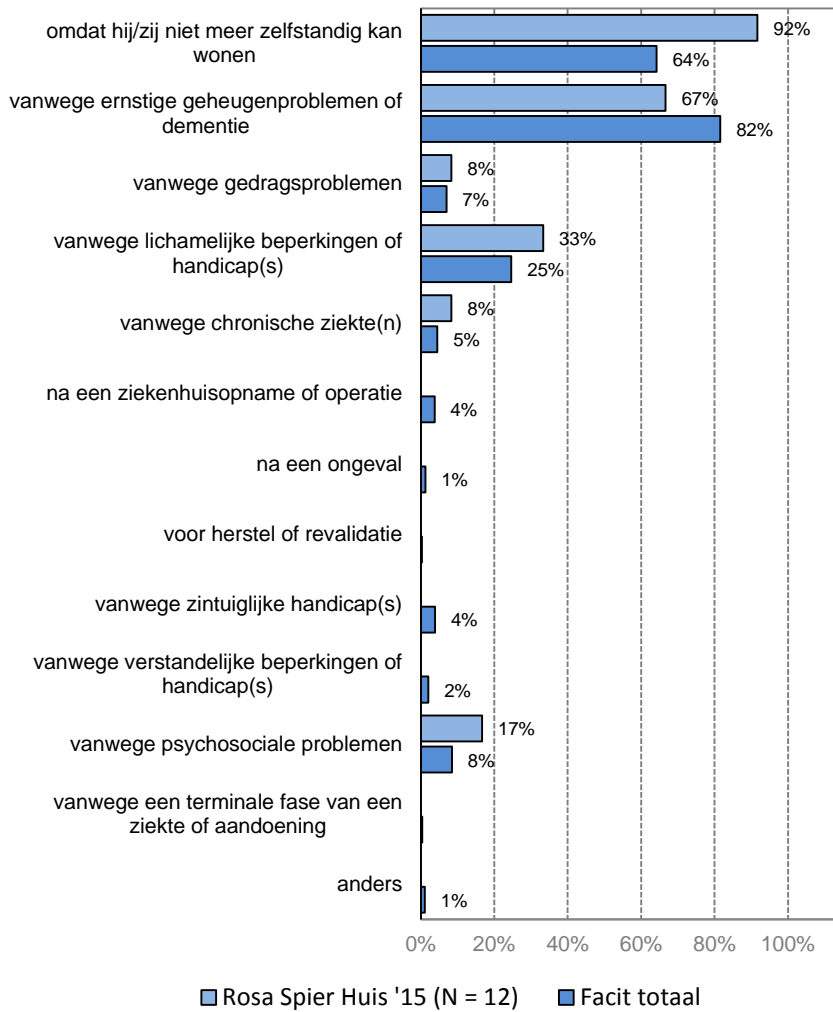
##### 1. Bent u een vertegenwoordiger of contactpersoon van iemand die in een verpleeghuis of verzorgingshuis woont?



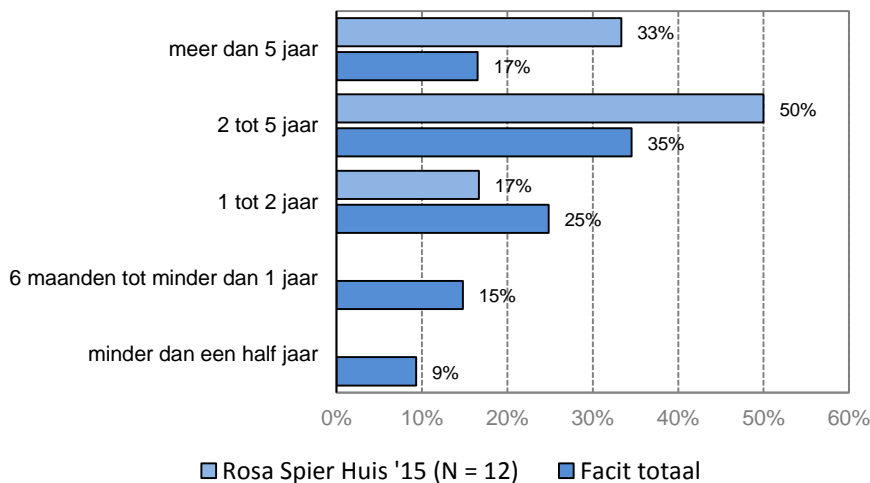
##### 2. Wat is uw relatie met de betrokken bewoner? Ik ben zijn/haar:



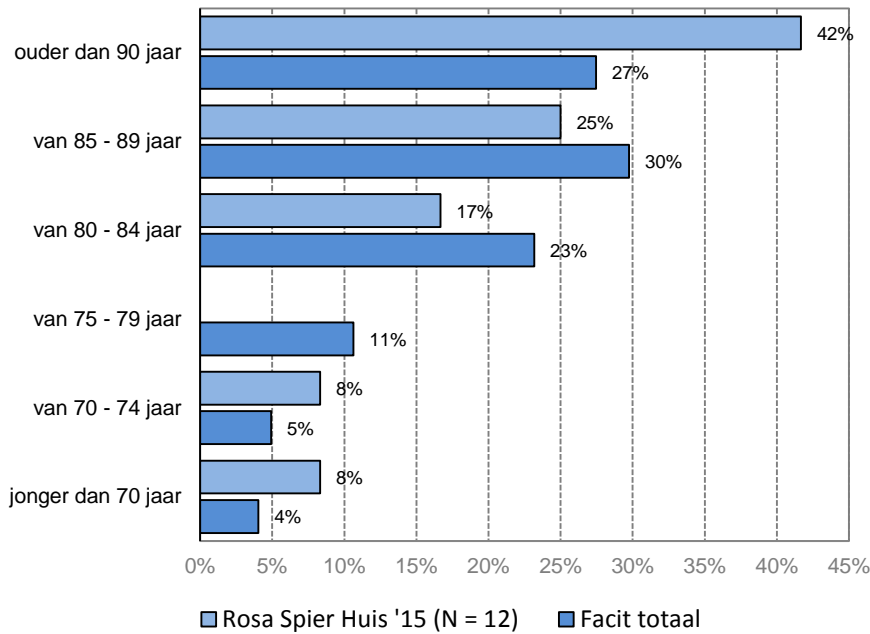
### 3. Waarom woont de bewoner in de zorginstelling? (meerdere antwoorden mogelijk)



### 4. Hoe lang woont de bewoner nu in de zorginstelling?



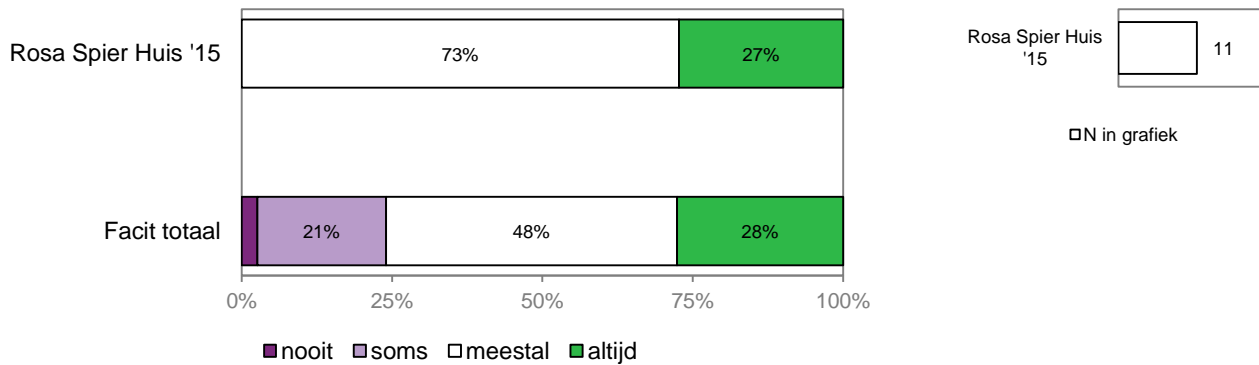
## 5. Wat is zijn/haar leeftijd?



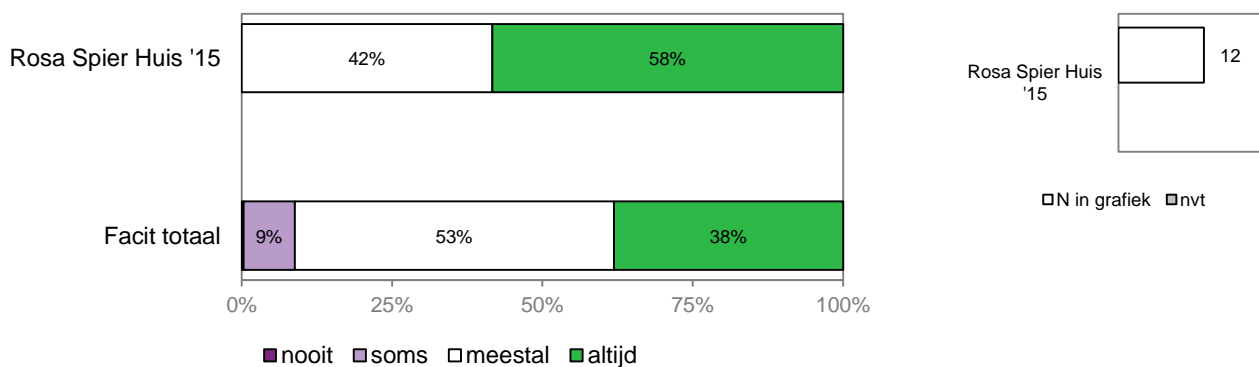
## Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling

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

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



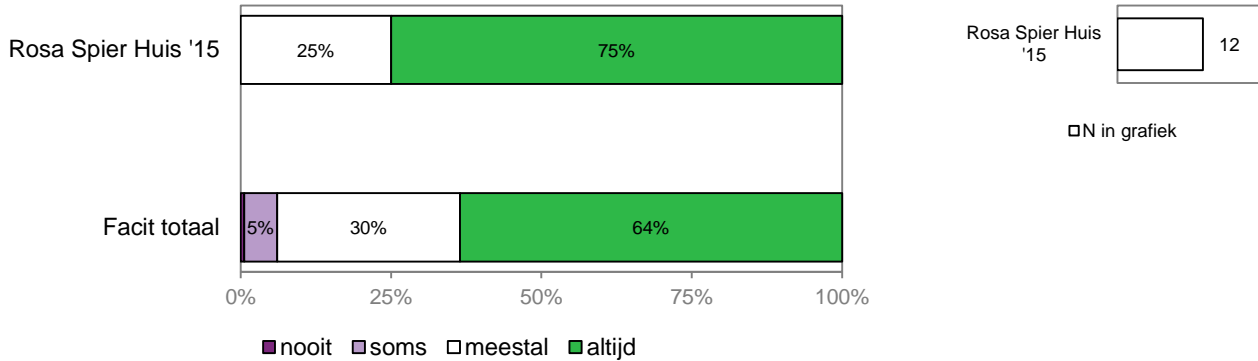
## 7. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?



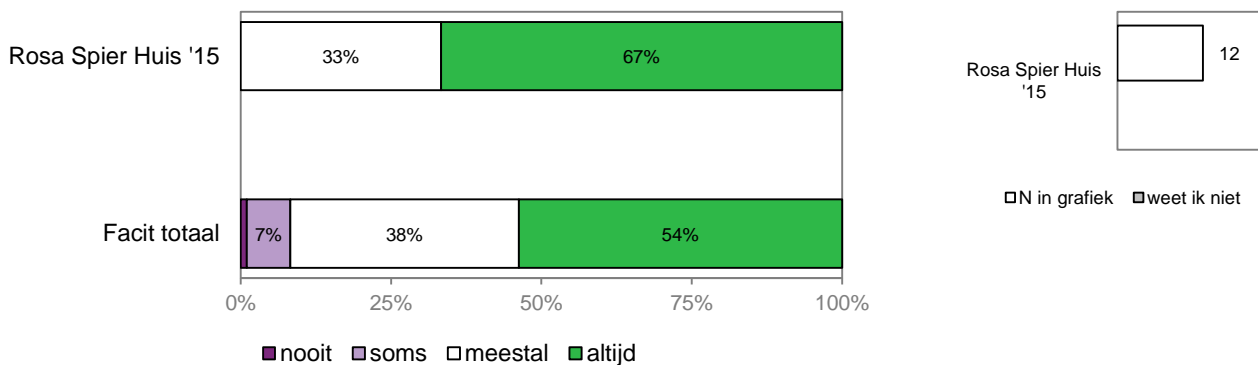
## Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf

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

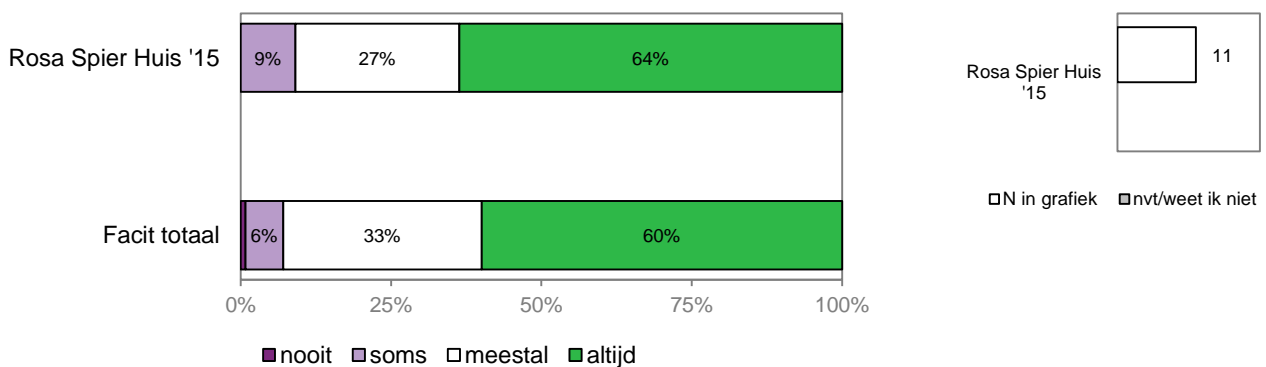
### 8. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?



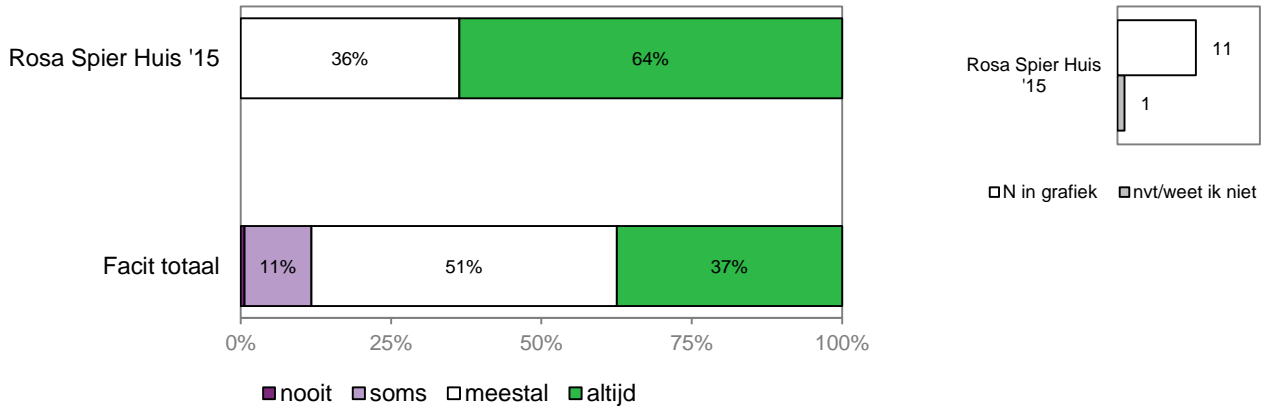
### 9. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?



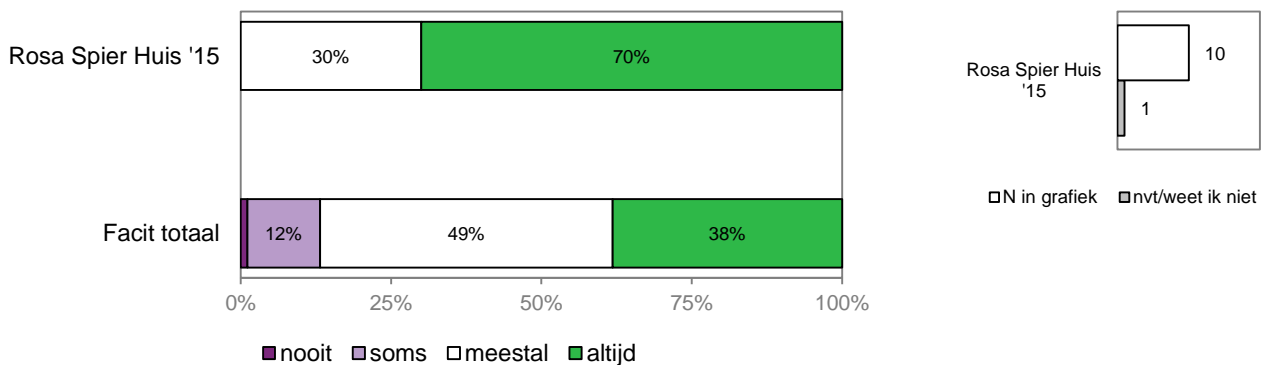
### 10. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?



### 11. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?



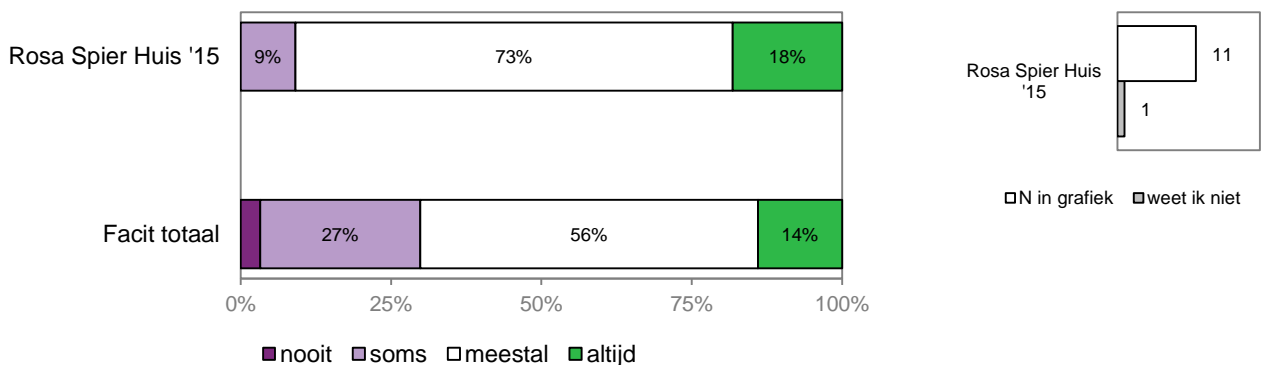
### 12. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?



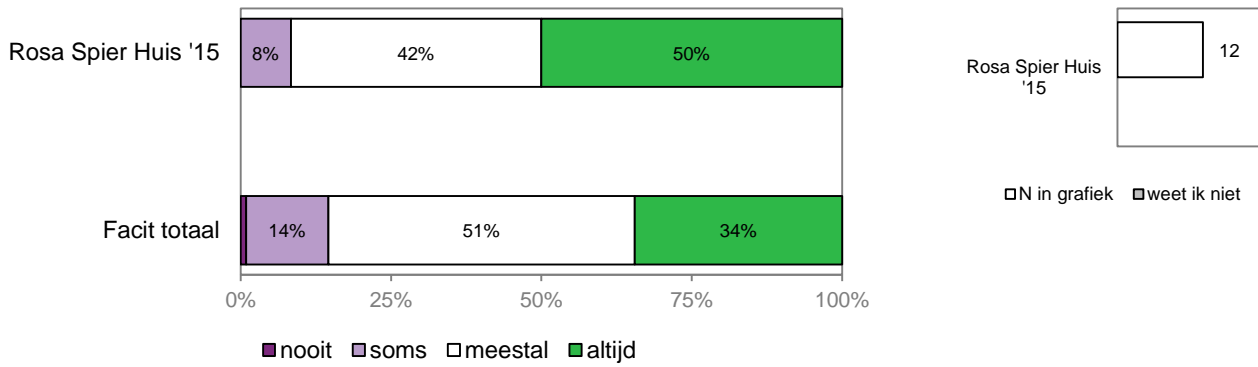
## Omgang met de bewoner

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

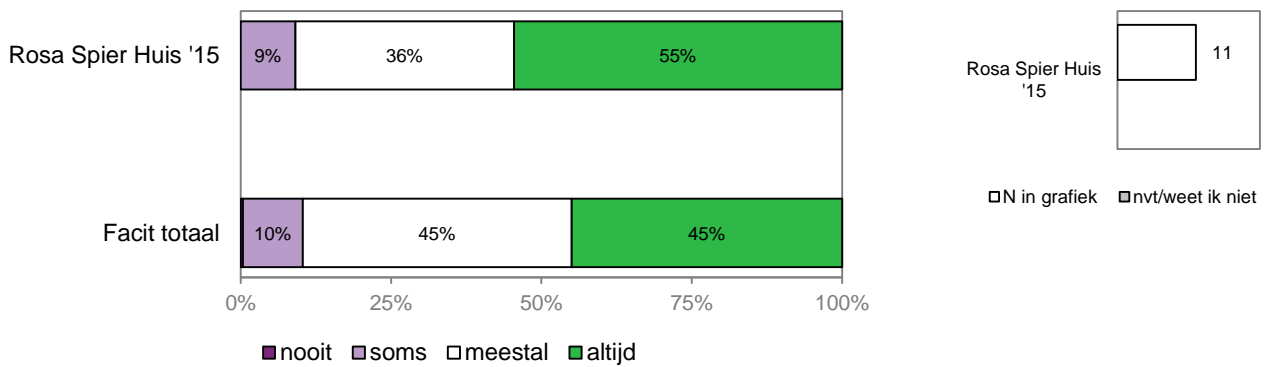
### 13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?



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



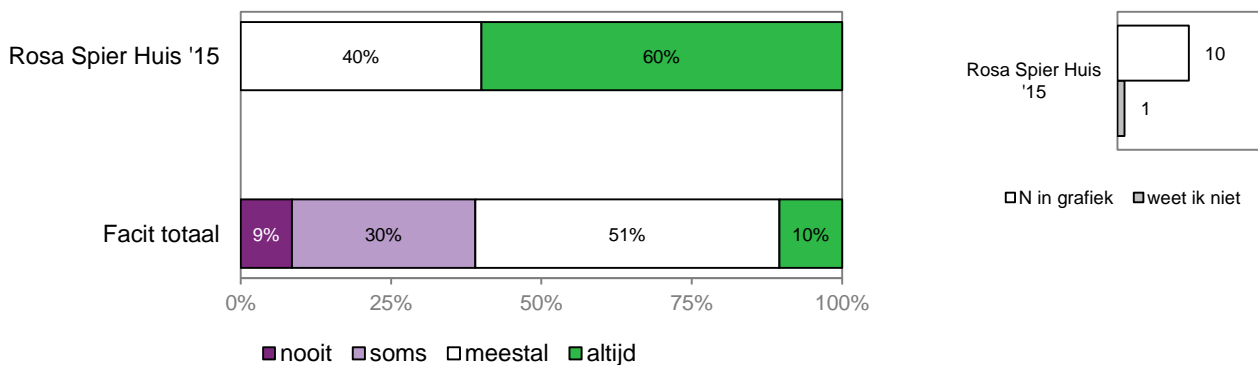
### 15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



## Professionaliteit van de zorgverlening

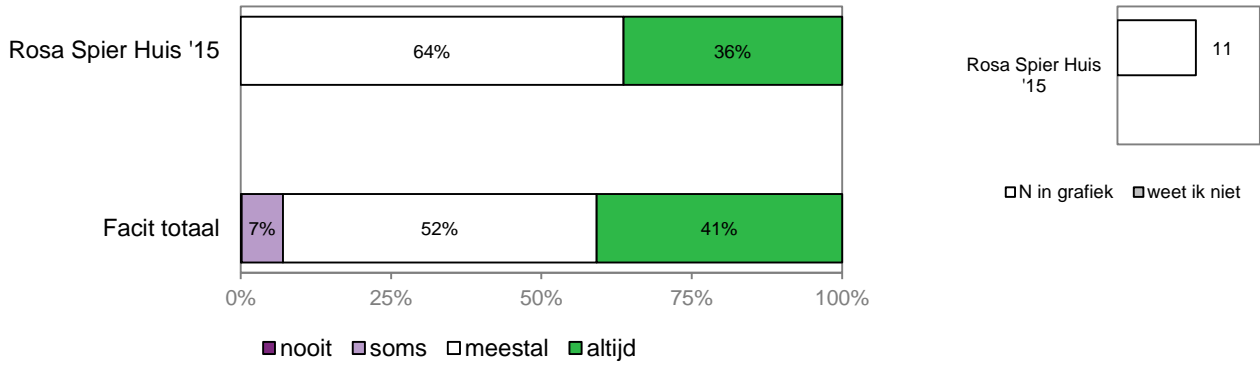
De volgende vragen gaan over de **deskundigheid**, **beschikbaarheid** en **veiligheid** van de zorgverlening in de afgelopen 12 maanden.

### 16. Is er genoeg personeel in huis?

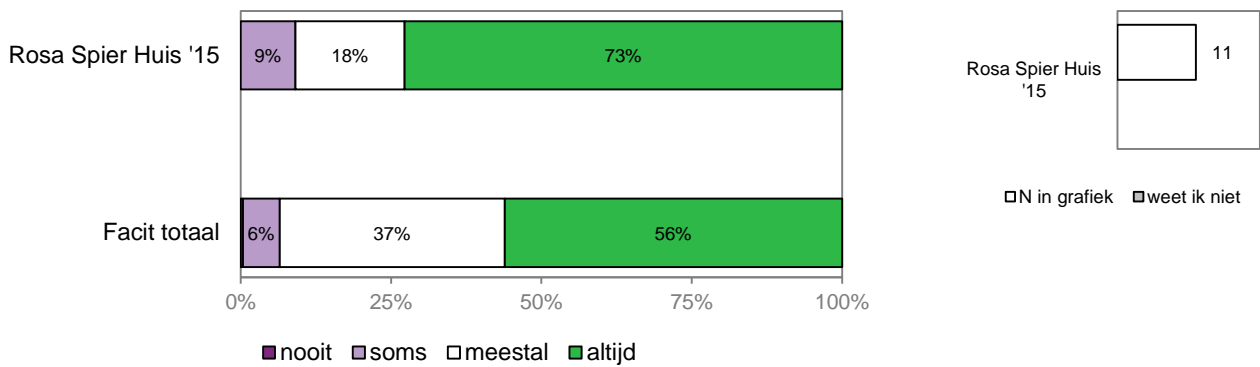




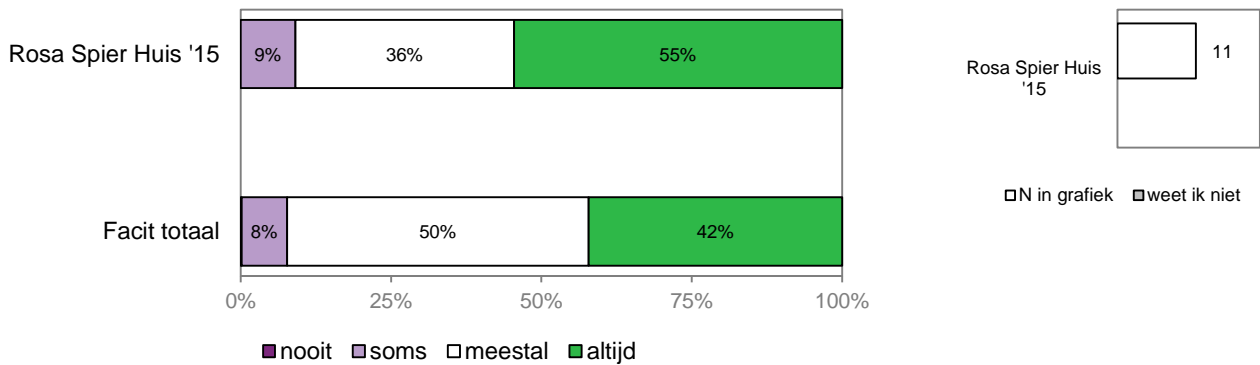
**17. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?**



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



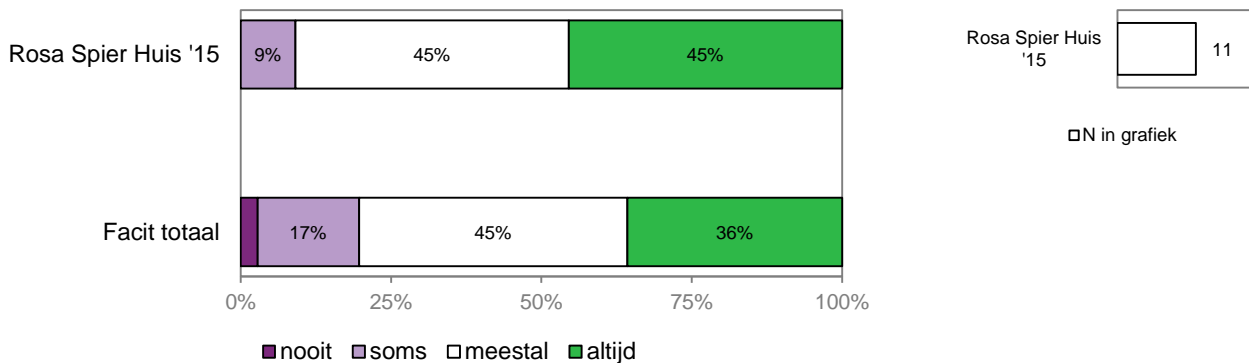
**19. Werken de zorgverleners vakkundig?**



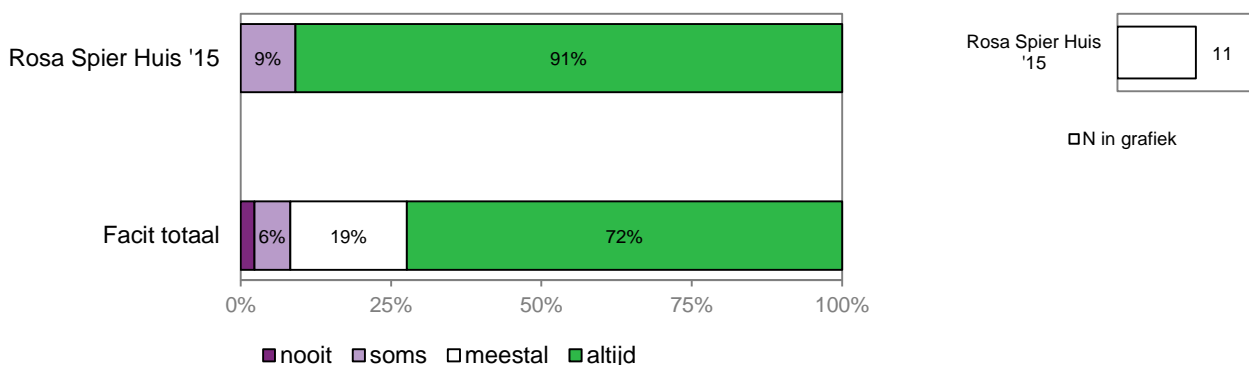
## Woon- en leefomstandigheden van de bewoner

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

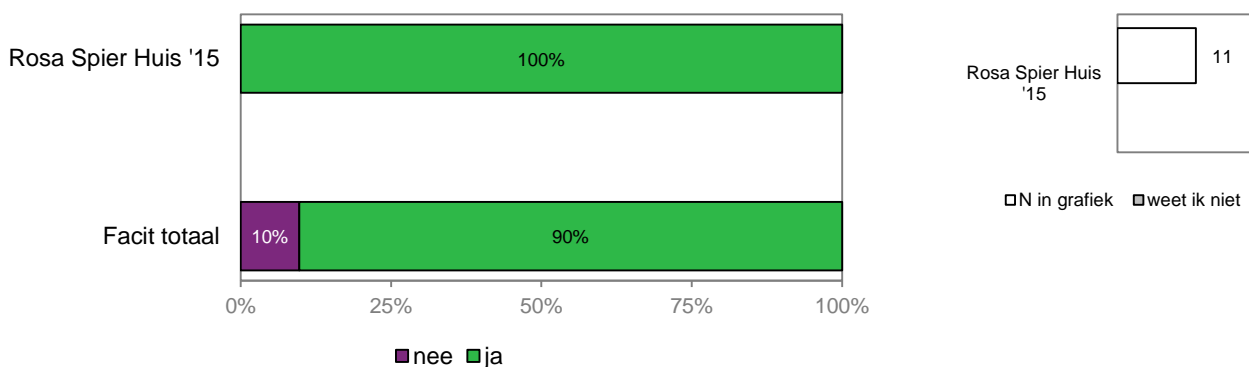
### 20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer.



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



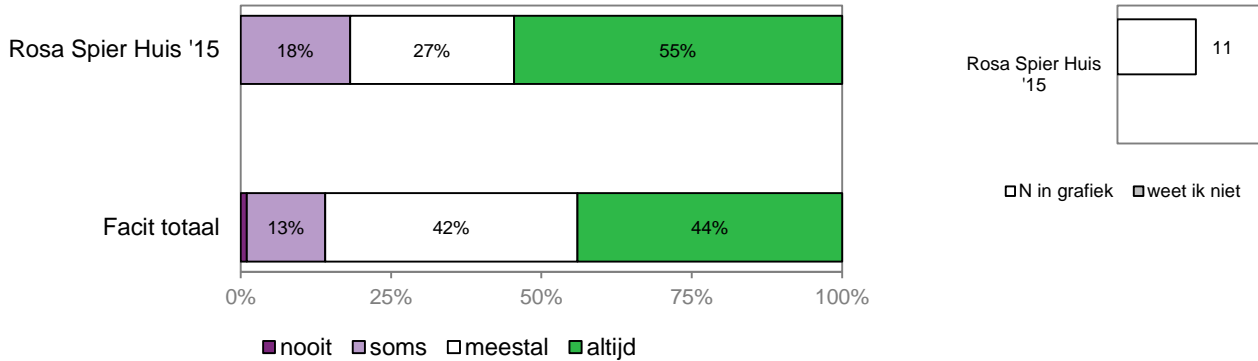
### 22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enzovoorts)



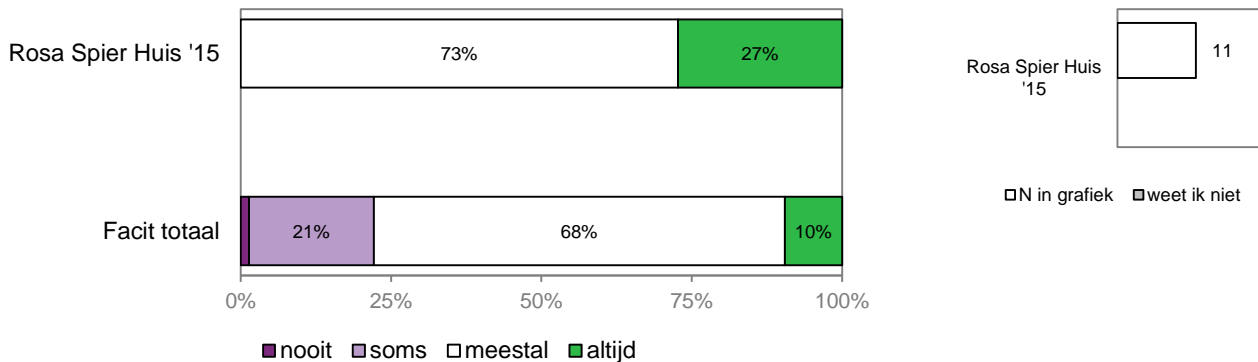
## Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner

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

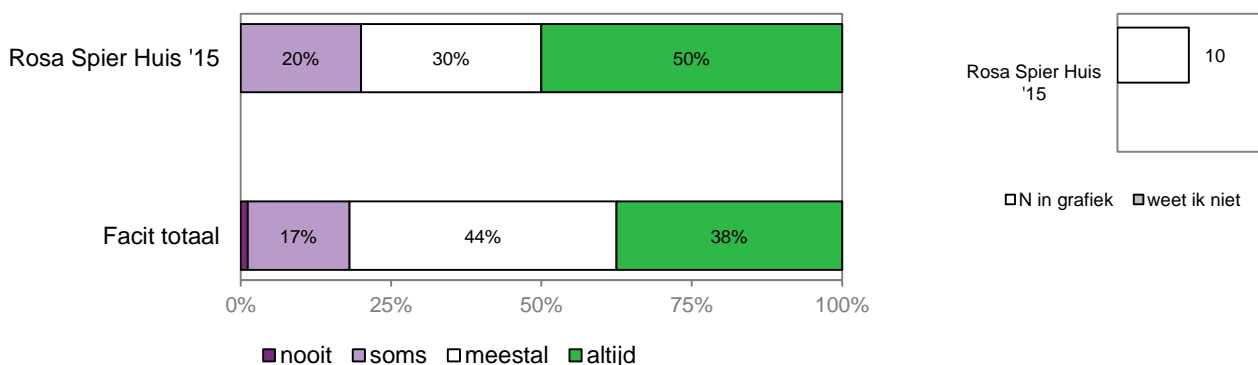
### 23. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen?



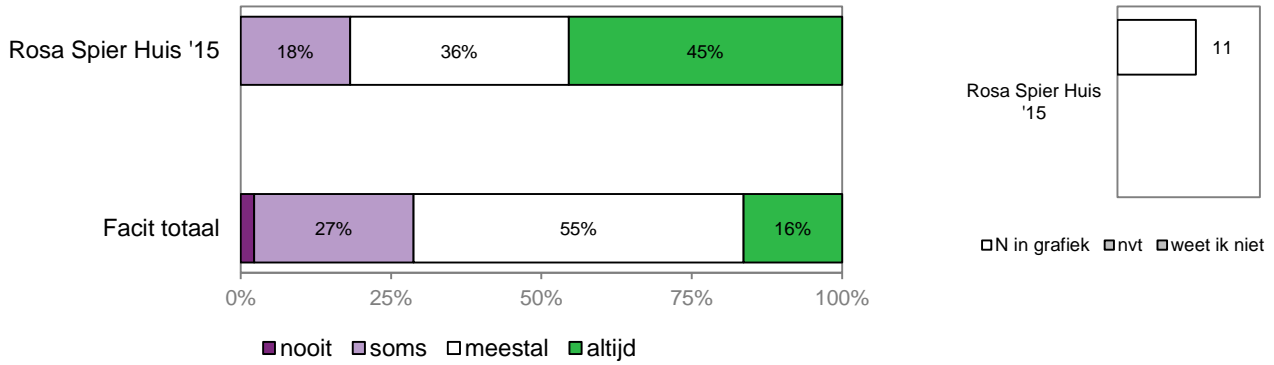
### 24. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



### 25. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



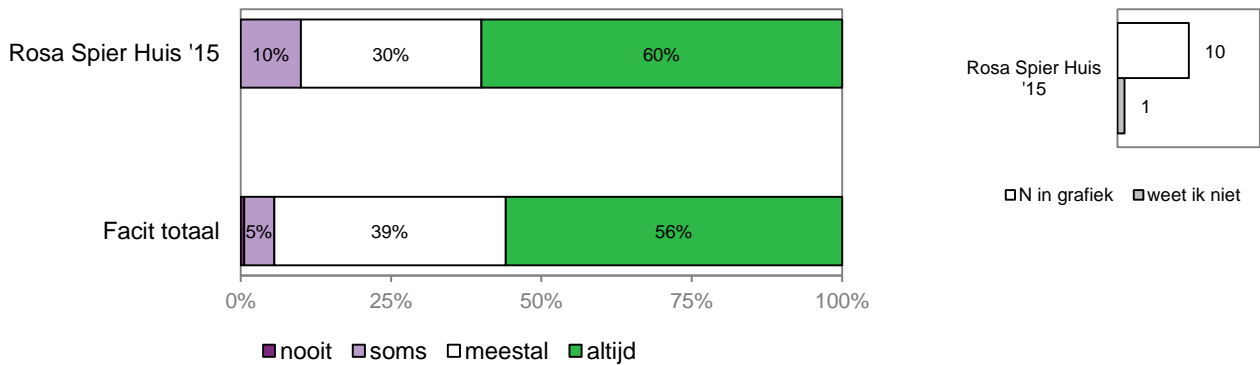
## 26. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?



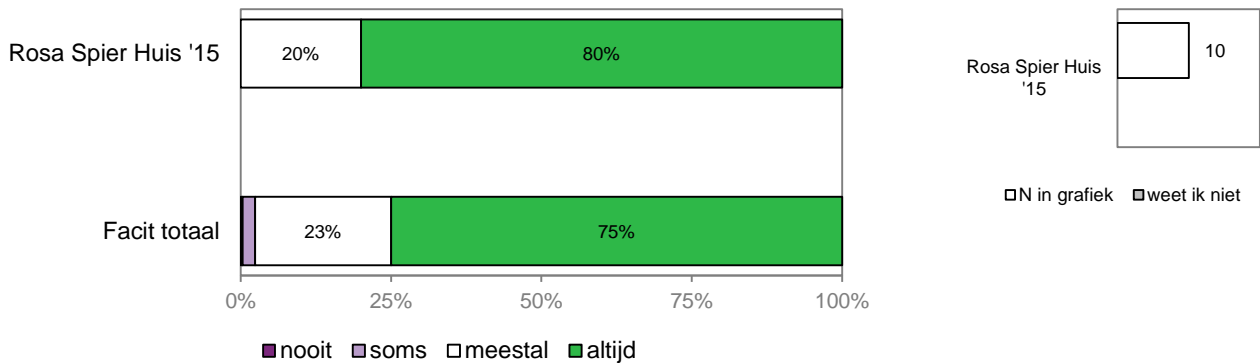
## Maaltijden voor de bewoner

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

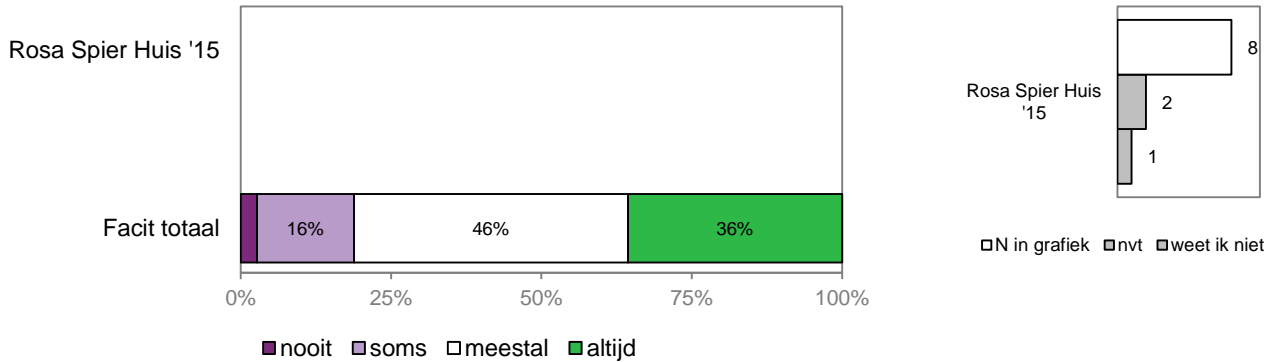
## 27. Zien de maaltijden er verzorgd uit?



## 28. Is er genoeg tijd om te eten?



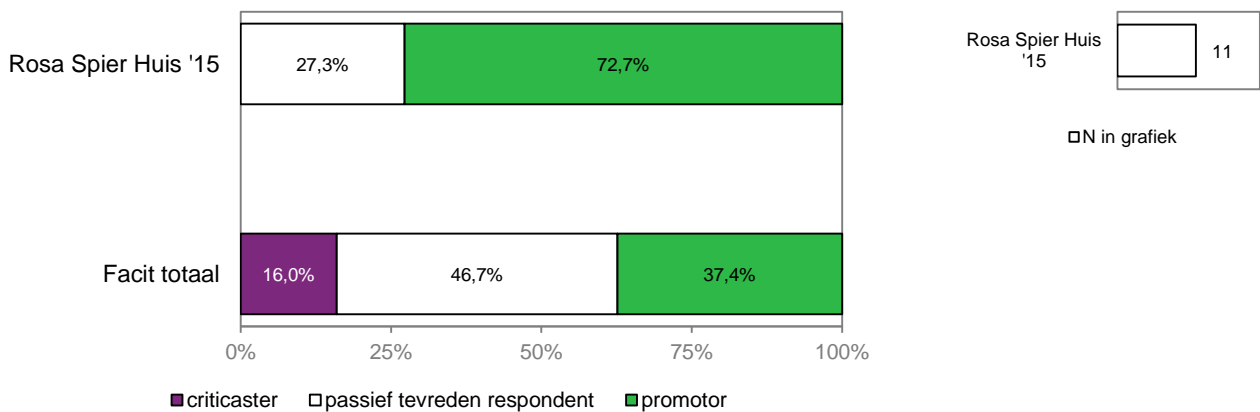
### 29. Is er genoeg hulp bij het eten?



### Aanbevelen

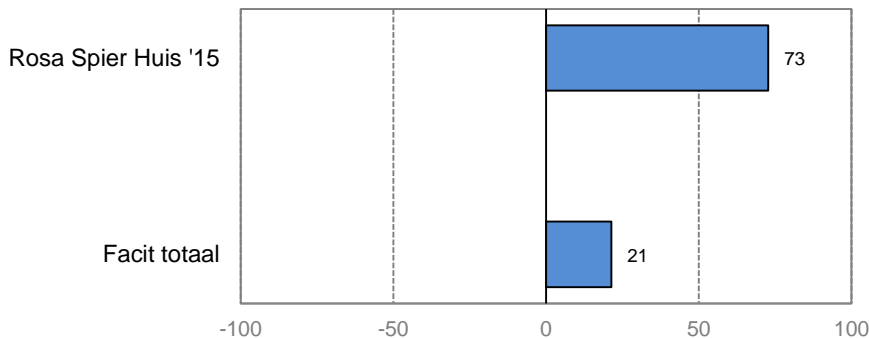
### 30. Zou u het Rosa Spier Huis bij uw vrienden en familie aanbevelen?

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)

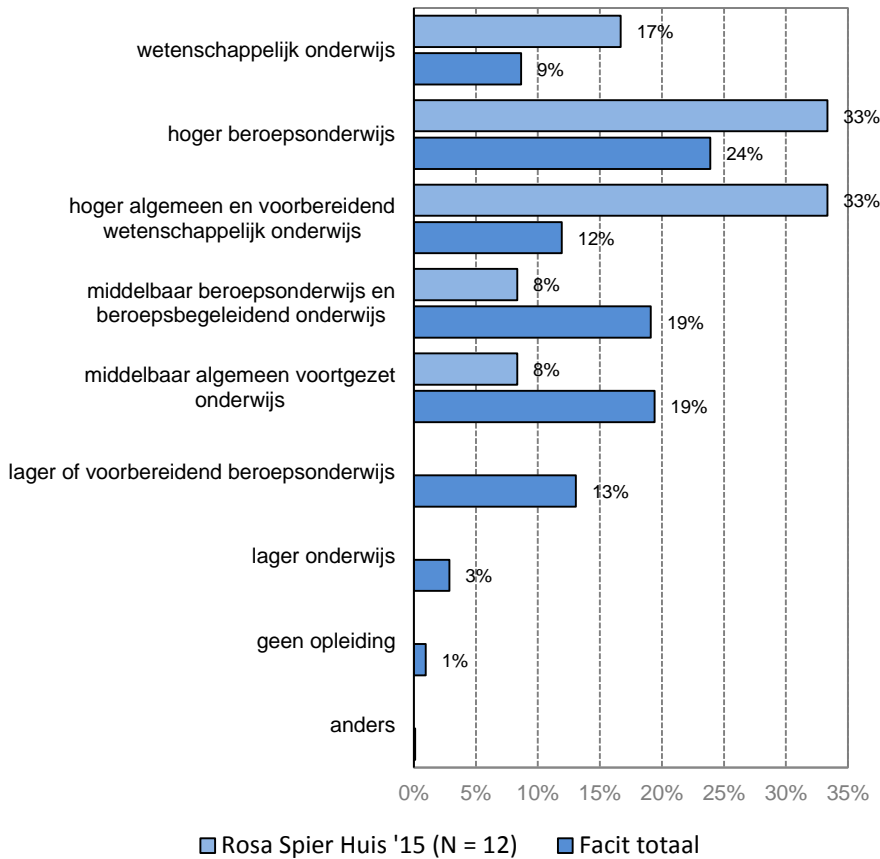
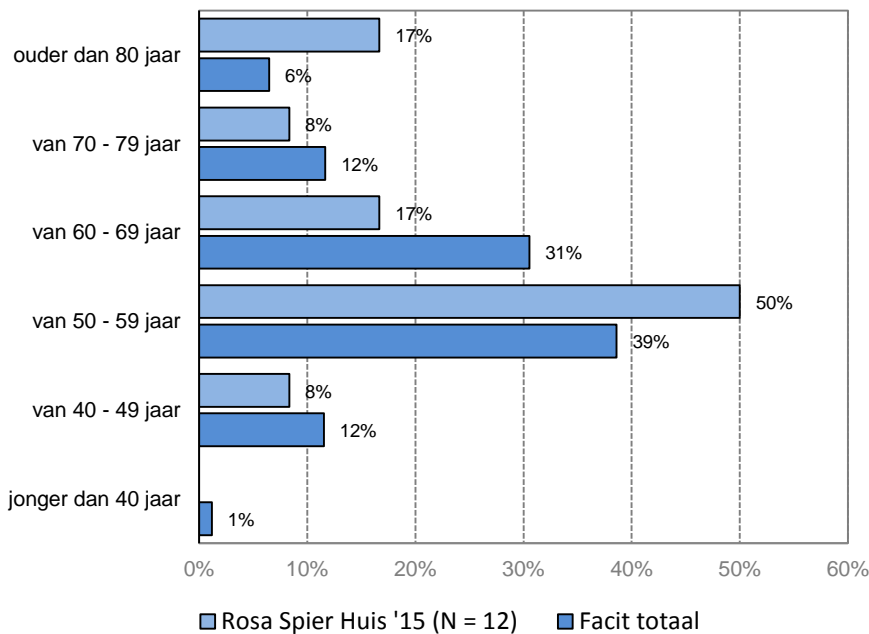
Op basis van deze indeling wordt de Net Promotor Score berekend door het percentage 'promotors' te verminderen met het percentage 'criticasters' (oftewel  $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$ ).



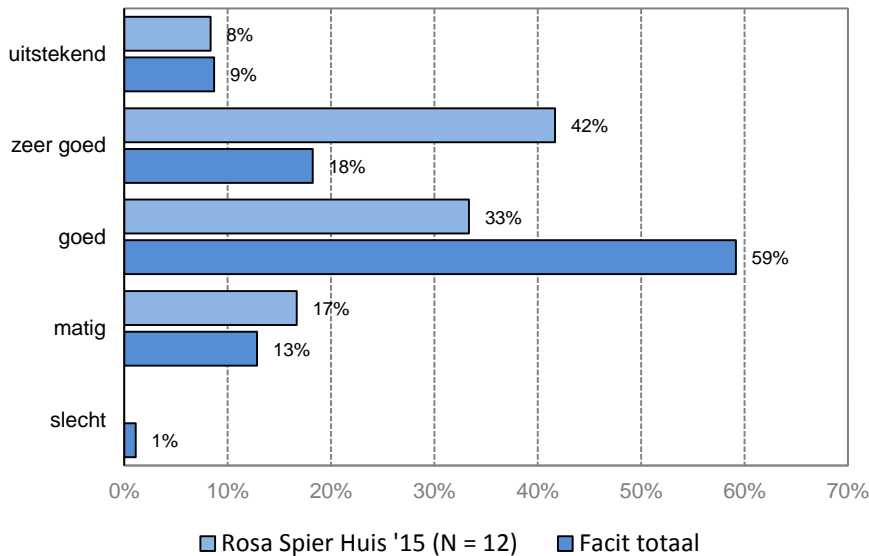
---

**Over uzelf**


---

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

**32. Wat is uw leeftijd?**


### 33. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



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

In antwoord op deze vraag zijn de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

#### *Lichamelijk welbevinden en gezondheid*

- Meer toezicht op douchen en schoon ondergoed.

#### *Woon- en leefsituatie*

- Er is bij het Rosa Spier Huis geen mogelijkheid om te blijven wonen in geval een BOPZ-verklaring wordt afgegeven en zij hebben ook geen alternatief, waardoor er noodgedwongen alsnog verhuisd moet worden.
- Mis door het verouderde gebouw een gezellige lounge. Theetafel met stoelen kan ook veel gezelliger.

#### *Participatie*

- De voorstellingen muziek, theater, alleen overdag niet 's avonds: te vermoeiend.

#### *Kwaliteit van de zorgverleners*

- Er goed op blijven toezien, dat verzorgenden en verplegenden oog blijven houden voor de inwoners. Vooral de jongere garde.
- Betere overdracht van de verzorging. Niet als standaard antwoord: 'ik heb een paar dagen niet gewerkt', maar ingaan op vragen van contactpersonen.

#### *Kwaliteit van de zorgorganisatie*

- Huis kan evt. een speciale link hebben voor de familie, waarop alles te zien is wat de bewoner die dag heeft gedaan of algemeen de status kan inzien. Vraagt wel om tijd en discipline om dit voor iedere bewoner in te voeren.
- Patiëntdossier op de kamer (digitaal).

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

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

- Mijn partner en ik zijn zeer tevreden over de verzorging in het Rosa Spierhuis.

- Er is veel aandacht, zorg en begeleiding en er zijn veel activiteiten. Ook de sfeer is zeer goed!

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

*Woon- en leefsituatie*

- Het Rosa Spierhuis doet er alles aan om de bewoners prettig te laten wonen.

*Mentaal welbevinden*

- De liefdevolle aandacht die door de verzorging wordt gegeven.
- De persoonlijke aandacht en de goede en pro-actieve zorg.
- Veel individuele aandacht.

*Kwaliteit van de zorgverleners*

- Het respect en de vriendelijkheid naar de bewoner.
- Dat er echt naar de mens gekeken wordt door het merendeel van het personeel.
- Personeel is zeer vriendelijk en meelevend. Sommigen denken mee in het proces.

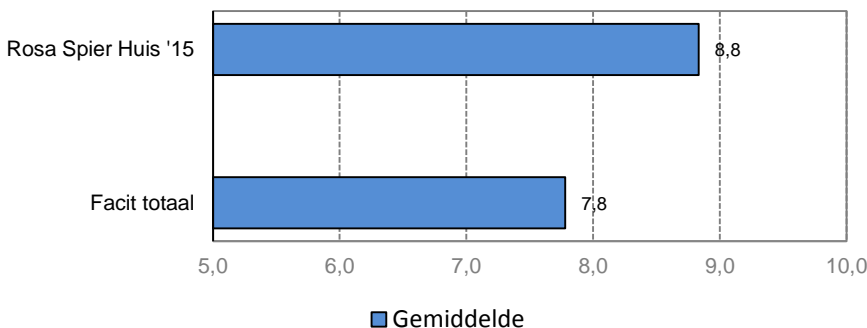
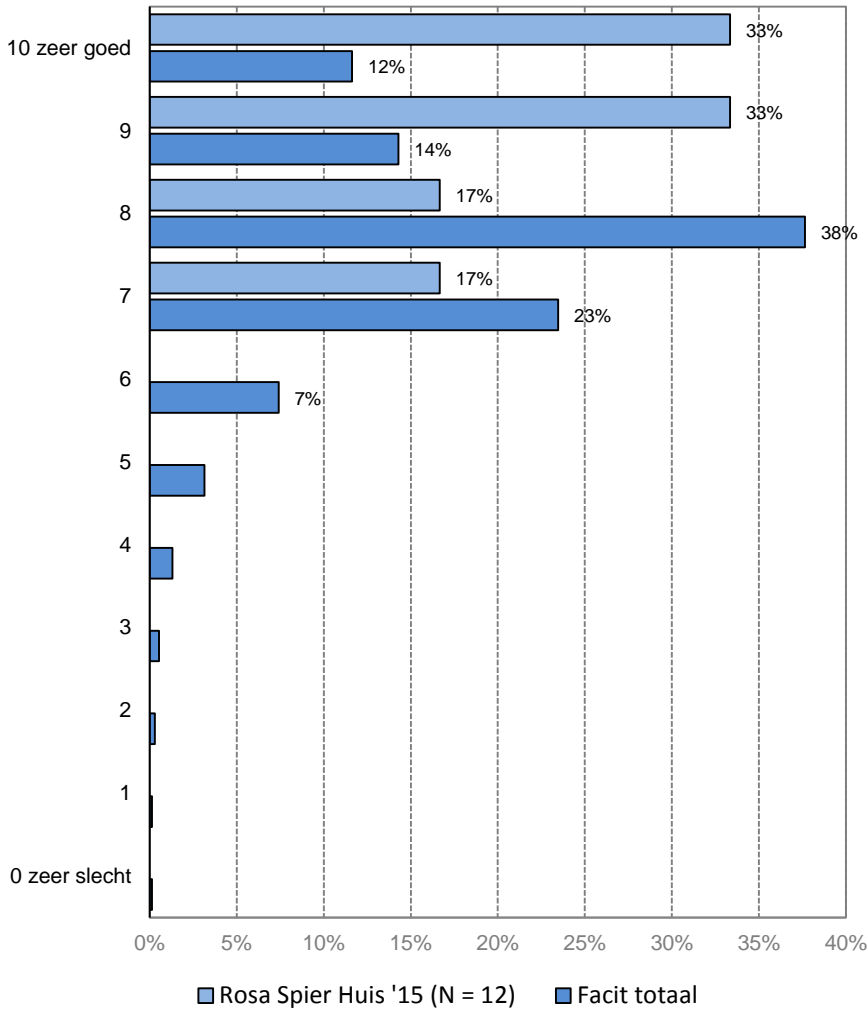


## Extra vragen

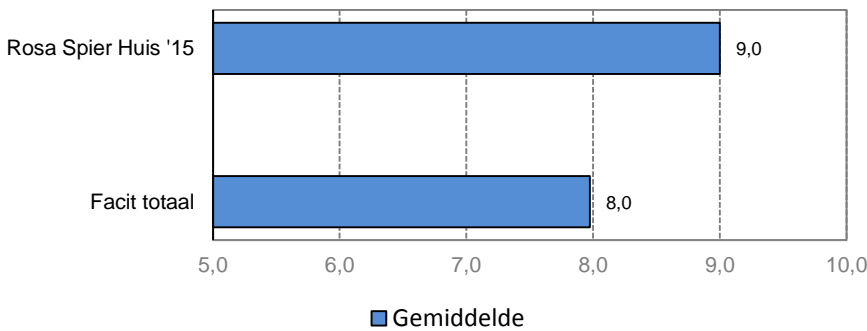
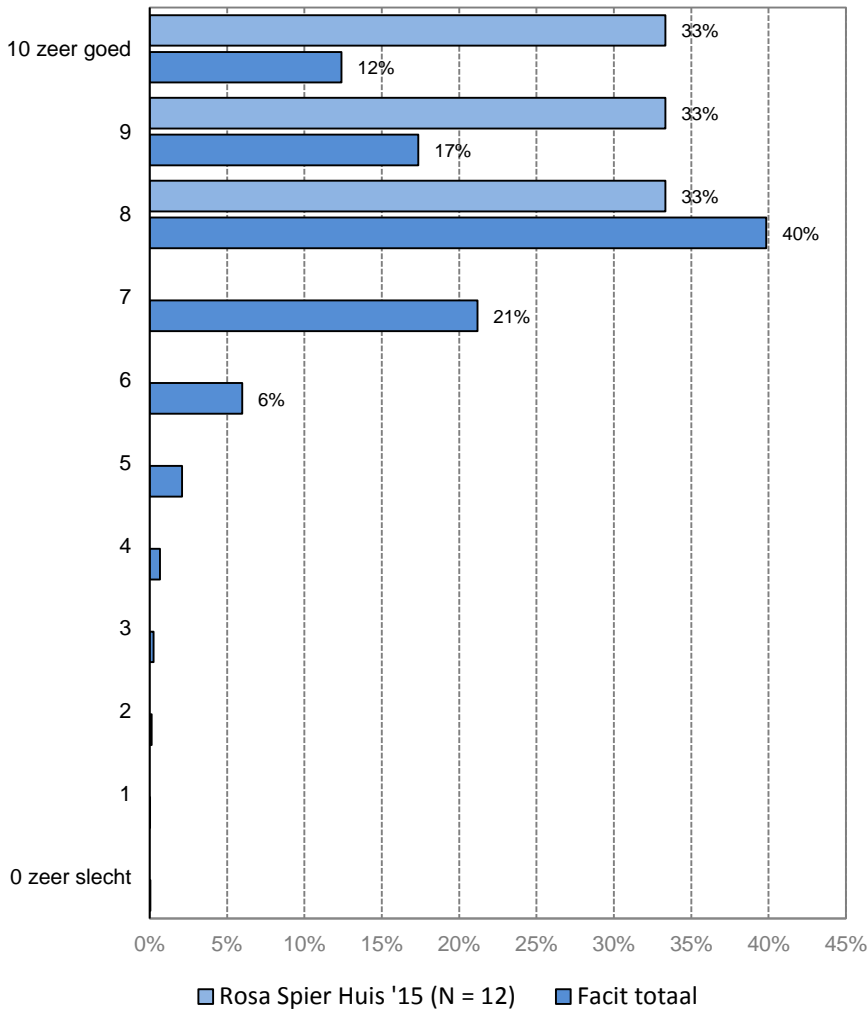
In aansluiting op de officiële landelijke CQ-vragenlijst heeft Facit voor Rosa Spier Huis nog enkele extra vragen gesteld:

### 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.**



## 4 Indicatorscores

Een indicatorscore is het gemiddelde van antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de vragen die samen onder een indicator vallen<sup>3</sup>. 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.

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
<b>Kwaliteit van leven</b>		
<b>1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid</b>		
1.1 Ervaringen met maaltijden	3,65	10
<b>2 Woon- en leefsituatie</b>		
2.1 Omgang met elkaar	3,27	11
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,36	11
2.3 Ervaringen met inrichting	4,00	11
2.4 Ervaringen met privacy	3,82	11
<b>3 Participatie</b>		
3.1 Zinnige dag	3,33	11
<b>4 Mentaal welbevinden</b>		
4.3 Ervaren bejegening	3,29	12
<b>5 Kwaliteit van de zorgverleners</b>		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	3,60	10
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,48	11
<b>6 Kwaliteit van de zorgorganisatie</b>		
6.1 Ervaren inspraak	3,52	11
6.2 Ervaren informatie	3,64	12

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

<sup>3</sup> In bijlage 2 bij deze rapportage is uitgeschreven welke vragen onder welke indicator vallen.

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



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

**Top-2 Box scores**

**Conclusies**

**Aanbevelingen**

# 1 Top-2 Box scores

## 1.1 Inleiding

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

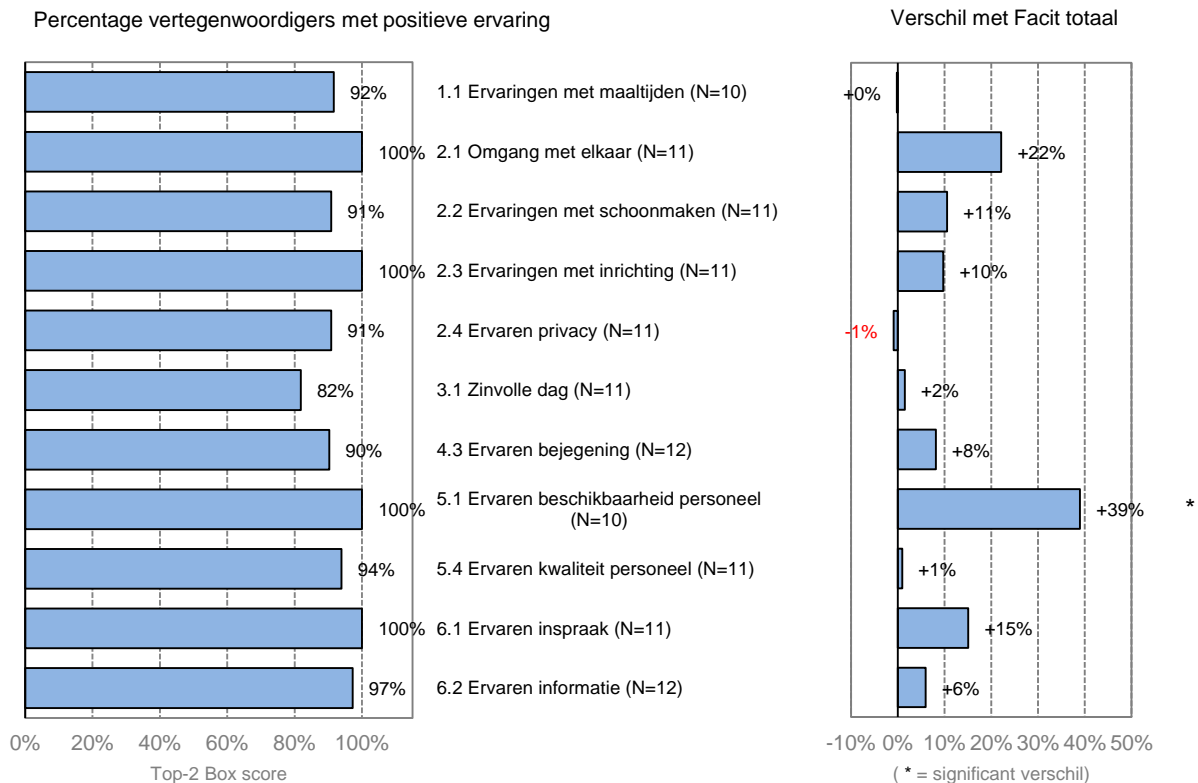
Top-2 Box scores maken dus in één oogopslag duidelijk hoeveel respondenten uit de steekproef tevreden zijn over het onderwerp of hierover een gunstige beoordeling geven. Omgekeerd kan ook direct worden afgeleid hoeveel respondenten géén positieve ervaringen hebben. Top-2 Box scores kunnen zowel op vraagniveau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

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

## 1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor Rosa Spier Huis gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen scores gepresenteerd in vergelijking 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 wordt 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 Rosa Spier Huis '15	Verskil met Facit totaal
6. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?	100%	+ 24%
7. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?	100%	+ 9%
8. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?	100%	+ 6%
9. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?	100%	+ 8%
11. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?	100%	+ 12%
12. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?	100%	+ 13%
16. Is er genoeg personeel in huis?	100%	+ 39%
17. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?	100%	+ 7%
22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht?	100%	+ 10%
24. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	100%	+ 22%
28. Is er genoeg tijd om te eten?	100%	+ 2%
14. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?	92%	+ 7%
10. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?	91%	- 2%
13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?	91%	+ 21%
15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	91%	+ 1%
18. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus?	91%	- 2%
19. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?	91%	- 1%
20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden?	91%	+ 11%
21. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	91%	- 1%
27. Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?	90%	- 4%
23. Biedt het huis genoeg gezelligheid en contact met anderen?	82%	- 4%
26. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?	82%	+ 11%
25. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	80%	- 2%
29. Is er genoeg hulp bij het eten?	N<10	

## **2 Conclusies**

### **2.1 Inleiding**

Omdat er voor Rosa Spier Huis minder vertegenwoordigers aangeschreven zijn dan de reguliere CQI steekproefomvang, namelijk 18 in plaats van 70, zijn ook de conclusies gebaseerd op de antwoorden van een kleiner aantal vertegenwoordigers: er waren uiteindelijk 12 respondenten. 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 vertegenwoordigers het totaalbeeld voor Rosa Spier Huis vertekenen.

### **2.2 Conclusies op indicatorniveau**

Uit de Top-2 Box scores blijkt dat alle vertegenwoordigers een positief antwoord gegeven hebben op de vragen over inrichting, beschikbaarheid van personeel en inspraak.

De geraadpleegde vertegenwoordigers geven op de vragen over de maaltijden en de privacy evenveel positieve antwoorden als de vertegenwoordigers in het Facit totaal.

Voor alle overige indicatoren geven de vertegenwoordigers van Rosa Spier Huis meer positieve antwoorden hebben gegeven dan de vertegenwoordigers uit het Facit totaal. Dit geldt in het bijzonder voor de ervaren beschikbaarheid van personeel, hier is sprake van een statistisch significant verschil van 39%.

### **2.3 Conclusies op vraagniveau**

#### **Thema 1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid**

##### **Indicator 1.1 Ervaringen met maaltijden**

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners vindt 90% dat de maaltijden er verzorgd uitzien. Volgens alle geraadpleegde vertegenwoordigers is er genoeg tijd om te eten. De vraag over de hulp bij het eten is door minder dan 10 vertegenwoordigers beantwoord; daarom kunnen er voor deze vraag geen uitkomsten worden teruggekoppeld.

#### **Thema 2. Woon- en leefsituatie**

##### **Indicator 2.1 Omgang met elkaar**

Volgens alle geraadpleegde vertegenwoordigers gaan de bewoners prettig met elkaar om.

##### **Indicator 2.2 Ervaringen met schoonmaken**

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt 91% dat de woonruimte (de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer) goed wordt schoongehouden.

##### **Indicator 2.3 Ervaringen met inrichting**

Alle geraadpleegde vertegenwoordigers geven aan dat de bewoner zelf kan bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht (met eigen spullen, enz.).

##### **Indicator 2.4 Ervaringen met privacy**

Volgens 91% van de geraadpleegde vertegenwoordigers kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken.



## **Thema 3. Participatie**

### **Indicator 3.1 Zinvolle dag**

82% van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt dat Rosa Spier Huis gezelligheid en contact met anderen biedt. 80% zegt dat Rosa Spier Huis genoeg activiteiten organiseert en volgens 82% sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt.

## **Thema 4. Mentaal welbevinden**

### **Indicator 4.3 Ervaren bejegening**

Aan geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners is gevraagd of de zorgverleners genoeg tijd hebben voor de bewoner en volgens 91% is dat het geval. 92% geeft aan dat de zorgverleners genoeg aandacht hebben voor hoe het met de bewoner gaat. Volgens 91% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op hun vragen.

## **Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners**

### **Indicator 5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel**

Alle geraadpleegde vertegenwoordigers menen dat er genoeg personeel in huis is.

### **Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel**

Alle geraadpleegde vertegenwoordigers vinden dat de zorgverleners goed kunnen omgaan met de bewoners. 91% van de vertegenwoordigers ervaart dat de zorgverleners (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) de gezondheidsklachten van de bewoner serieus nemen en volgens eveneens 91% werken de zorgverleners vakkundig.

## **Thema 6. Kwaliteit van de zorgorganisatie**

### **Indicator 6.1 Ervaren inspraak**

Alle geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zeggen mee te kunnen beslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt. Volgens alle geraadpleegde vertegenwoordigers komt Rosa Spier Huis de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na en staat Rosa Spier Huis open voor hun wensen.

### **Indicator 6.2 Ervaren informatie**

Alle geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zeggen te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in Rosa Spier Huis. Ook zeggen alle vertegenwoordigers de leidinggevende of hun contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk te kunnen bereiken. 91% ervaart dat ze snel op de hoogte gesteld worden als er iets met de bewoner aan de hand is. Alle geraadpleegde vertegenwoordigers ervaren dat de leiding of directie goed reageert op vragen en suggesties.

### **Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag**

Geen van de vertegenwoordigers is een criticaster. 27% van de geraadpleegde vertegenwoordigers is een passief tevreden respondent en 73% een promotor. De Net Promotor Score voor Rosa Spier Huis komt aldus uit op 73.

## **Rapportcijfers**

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

De meest gegeven rapportcijfers zijn een 9 en een 10. Het hoogste cijfer dat gegeven is, is een 10 en het laagste een 7. Het gemiddelde cijfer voor Rosa Spier Huis is dientengevolge 8,8.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Rosa Spier Huis geeft een derde van de vertegenwoordigers een 8, een derde geeft een 9 en een derde geeft een 10. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Rosa Spier Huis dus met een 9,0 beoordeeld.

### 3 Aanbevelingen

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

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

#### **Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid**

- Vertel vertegenwoordigers van bewoners bij intake- en evaluatiegesprekken of familiebijeenkomsten over de gang van zaken tijdens de maaltijden, over de beschikbare hulp bij het eten en de spreiding van de maaltijden over de dag. Maak af en toe foto's en laat deze zien op familiebijeenkomsten, via de website of via een digitale fotolijst op de afdeling.

#### **Thema 2: Woon- en leefsituatie**

- Bespreek bij de intake met vertegenwoordigers de wensen en mogelijkheden ten aanzien van schoonmaak. Bespreek in de evaluatiegesprekken of vertegenwoordigers ervaren dat de woonruimte van de bewoner goed wordt schoongehouden. Maak concrete afspraken over eventuele verbeteringen. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij het volgende evaluatiegesprek.
- Evalueer bij de zorgleefplanbesprekingen of de vertegenwoordigers van bewoners menen dat er voldoende gelegenheid is voor de bewoner om zich op een rustige plek terug te trekken, als het in de huiskamer en in de algemene ruimten te druk is. Licht toe hoe dit georganiseerd is en onderneem waar nodig aanvullende acties. Evalueer hierover gemaakte afspraken met de vertegenwoordigers.

#### **Thema 3: Participatie**

- Bespreek in de evaluatiebesprekingen met vertegenwoordigers of ze ervaren dat Rosa Spier Huis voldoende gezelligheid en mogelijkheid tot contact met anderen biedt. Benut de door vertegenwoordigers aangedragen verbeter suggesties voor de betreffende bewoner, maar verzamel ze ook centraal en bespreek deze ook in het werkoverleg met de medewerkers.
- Vraag vertegenwoordigers in de evaluatiebesprekingen wat ze vinden van de dagelijkse bezigheden voor de bewoner. Maak aanvullende afspraken waar nodig, leg deze vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij de volgende zorgleefplanbespreking.
- Vraag vertegenwoordigers of ze menen dat er genoeg activiteiten worden georganiseerd en of de georganiseerde activiteiten aansluiten bij wat de bewoner leuk vindt. Pas afspraken over deelname aan activiteiten aan waar nodig, verstrek vertegenwoordigers een kopie van de aangepaste afspraken en evalueer tussentijds met de vertegenwoordigers of de nieuwe afspraken over deelname aan activiteiten beter aansluiten bij de (veranderende) behoefte van de bewoner.
- Nodig vertegenwoordigers actief uit deel te nemen aan of te komen kijken bij activiteiten.
- Gebruik Familienet of social media voor het uitbreiden van de familieparticipatie, zodat vertegenwoordigers makkelijk geïnformeerd kunnen worden en uitgenodigd kunnen worden voor (hulp bij) activiteiten.

#### **Thema 4: Mentaal welbevinden**

- Bespreek bij de evaluatiegesprekken met de vertegenwoordigers of zij ervaren dat de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner hebben en genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat. Vraag aan de vertegenwoordiger naar concrete voorbeelden als hij/zij

ervaart dat dit niet zo is. Maak afspraken waar verbeteringen wenselijk zijn en gebruik de benoemde voorbeelden in werkoverleg of klinische lessen.

- Stel er eer in om goed antwoord te geven op vragen van vertegenwoordigers. Bespreek in intervisie met medewerkers wat hier soms nog lastig aan is en wissel ervaringen uit.

### **Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners**

- Ga in evaluatiegesprekken na of de vertegenwoordigers de verzorgenden vakkundig vinden. Geef richtbaarheid aan wat Rosa Spier Huis onderneemt om de vakkundigheid op peil te houden. Maak in het huisorgaan, op een whiteboard op de afdeling of op de website melding van gevolgde bijscholing, behaalde certificaten etcetera.
- Organiseer een systeem van directe feedback, dat medewerkers bewust maakt van de ervaringen van vertegenwoordigers. Vraag vertegenwoordigers bijvoorbeeld om periodiek een waarderingcijfer te geven voor wisselende onderdelen van de zorgverlening, en dit te deponeren in een centraal opgestelde doos of brievenbus. Of kies voor een systeem waarin vertegenwoordigers door middel van het geven van complimentenbriefjes kunnen aangeven wanneer het heel goed is gegaan in een bepaalde periode. Door bespreking van deze ervaringen in het werkoverleg en in de cliëntenraad kan aan het licht komen wat nu succes- en faalfactoren zijn voor de ervaren beschikbaarheid van personeel.
- Blijf medewerkers bewust maken van hun gewoonten in de bejegening van en communicatie met vertegenwoordigers. Bespreek met nieuwe medewerkers en stagiaires de gedragscode van Rosa Spier Huis en wat de organisatie in dit opzicht van medewerkers verwacht. Wissel ervaringen uit in werkoverleg en functioneringsgesprekken en biedt intervisie of feedback aan waar nodig.

### **Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie**

- Vraag medewerkers om (ook buiten de evaluatiegesprekken om) regelmatig bij vertegenwoordigers te informeren of de zorg naar wens is.
- Spreek met vertegenwoordigers af hoe en hoe snel ze op de hoogte gesteld willen worden als er iets met de bewoner aan de hand is. Benut naast telefonisch contact ook e-mail, sms of andere nieuwe media.

### **Aanbevelingsvraag**

- Stel de aanbevelingsvraag aan het einde van alle zorgleefplanevaluaties met de vertegenwoordigers. Vraag door naar waarom vertegenwoordigers Rosa Spier Huis wel of niet zouden aanbevelen.
- Verzamel de uitkomsten van de aanbevelingsvraag (zowel de complimenten als de aandachtspunten) en bespreek deze als vast agendapunt in de werkoverleggen ('terugkoppeling ervaringen vertegenwoordigers').
- Vraag vertegenwoordigers of hun aanbevelingen op de website gepubliceerd mogen worden.

## 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
<b>Kwaliteit van leven</b>			
<b>1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid</b>			
1.1 Ervaringen met maaltijden	25, 26	27, 28, 29	-
<b>2 Woon- en leefsituatie</b>			
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	-
<b>3 Participatie</b>			
3.1 Zinvolle dag	24	23, 25, 26	-
<b>4 Mentaal welbevinden</b>			
4.3 Ervaren bejegening	16, 17, 18	13, 14, 15,	17, 18, 19
4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging	-	-	20, 21, 22, 23
<b>5 Kwaliteit van de zorgverleners</b>			
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	7	16	-
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	6, 8, 9, 10	17, 18, 19	13, 14, 15, 16
<b>6 Kwaliteit van de zorgorganisatie</b>			
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
<b>7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid</b>			
7.5 Ervaren veiligheid	22	-	-

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

Achtergrondvragen <sup>4</sup>	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

<sup>4</sup> De antwoorden op de achtergrondvragen worden gebruikt voor de zogenaamde case-mix correctie, een correctie van de uitkomsten van de raadpleging op achtergrondkenmerken van de respondenten die van invloed zouden kunnen zijn op de uitkomsten van de raadpleging, maar die niet te maken hebben met de kwaliteit van zorg.

## **Bijlage 2:**

### **Vragen CQI VV&T PG gerubriceerd naar de thema's en indicatoren**

#### **1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid**

##### **1.1 Ervaringen met maaltijden**

- 27. Zien de maaltijden er verzorgd uit?
- 28. Is er genoeg tijd om te eten?
- 29. Is er genoeg hulp bij het eten?

#### **2. Woon- en leefsituatie**

##### **2.1 Omgang met elkaar**

- 24. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

##### **2.2 Ervaringen met schoonmaken**

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

##### **2.3 Ervaringen met inrichting**

- 22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht? (met eigen spullen, enzovoorts)

##### **2.4 Ervaringen met privacy**

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

#### **3. Participatie**

##### **3.1 Zinvolle dag**

- 23. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen?
- 25. Organiseert het huis genoeg activiteiten?
- 26. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?

#### **4. Mentaal welbevinden**

##### **4.3 Ervaren bejegening**

- 13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?
- 14. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?
- 15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?

#### **5. Kwaliteit van de zorgverleners**

##### **5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel**

- 16. Is er genoeg personeel in huis?

##### **5.4 Ervaren kwaliteit personeel**

- 17. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?
- 18. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.
- 19. Werken de zorgverleners vakkundig?

#### **6. Kwaliteit van de zorgorganisatie**

##### **6.1 Ervaren inspraak**

- 6. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?
- 7. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?
- 11. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?

##### **6.2 Ervaren informatie**

- 8. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen ?
- 9. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?
- 10. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?
- 12. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?

##### **6.3 Aanbevelingsvraag**

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