

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Rapportage CQ-index VV&T interviews met bewoners

Rosa Spier Huis

november – december 2015



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

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	10
3	Uitkomsten	11
4	Indicatorscores.....	29

DEEL II

1	Top-2 Box scores	31
1.1	Inleiding.....	31
1.2	Top-2 Box scores op indicatorniveau	32
1.3	Top-2 Box scores op vraagniveau	33
2	Conclusies	34
2.1	Inleiding.....	34
2.2	Conclusies op indicatorniveau.....	34
2.3	Conclusies op vraagniveau	34
3	Aanbevelingen	37

BIJLAGEN I

1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	39
2: Vragen CQI VV&T somatiek gerubriceerd naar thema's en indicatoren.....	40

Inleiding

Facit heeft voor Rosa Spier Huis een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe 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, december 2015

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

1.1 Visie

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

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

1.2 Goede zorg

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

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

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

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

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

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

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

1.3 De CQ-index

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

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

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

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

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

De vragenlijst richt zich op de ervaringen 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 alleen zorg ontvangen voor revalidatie of reactivering
- cliënten met kortdurend verblijf: probeerverblijf, respijtzorg of intervalopname
- cliënten die ernstig ziek zijn (zwaarwegende medische redenen)
- cliënten die terminale zorg ontvangen en/of verblijven op palliatieve zorgunit
- cliënten met ernstige psychiatrische problematiek (getraumatiseerd, ernstige gedragsproblemen)
- cliënten met dementie (matig-ernstige of ernstige dementie)
- cliënten met indicatie psychogeriatric (PG)
- cliënten die in de voorgaande 12 maanden al zijn benaderd voor een andere CQI meting
- andere zwaarwegende redenen (met hierbij een korte omschrijving).

Op verzoek van Rosa Spier Huis zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor Rosa Spier Huis voor 2015 en de uitkomsten van de raadpleging onder particuliere bewoners, ook de uitkomsten gepresenteerd van de raadpleging die Facit heeft gehouden voor Rosa Spier Huis voor 2013. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit 13.238 respondenten die geraadpleegd zijn met versie 4.1 van de vragenlijst in de periode januari 2013 tot en met december 2014.

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

² 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 55 bewoners die in december 2015 in Rosa Spier Huis woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Rosa Spier Huis 19 bewoners uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners dat benaderd kon worden voor een interview bedroeg aldus 36. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 87,6 jaar. Uit deze 36 bewoners is de steekproef van 33 bewoners getrokken. De gemiddelde leeftijd van de bewoners in de selectie bedroeg 87,6 jaar. Daarnaast is een reservelijst samengesteld met 3 bewoners.

2.2 Informatievoorziening

Alle bewoners zijn door Rosa Spier Huis per brief geïnformeerd over de komst van de interviewers. In deze brief waren de namen en foto's van de interviewers opgenomen en werd aangekondigd op welke dag(en) de interviews plaats zouden vinden. Daarnaast werden in de brief 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 interviews zijn door Facit gehouden conform de landelijke richtlijnen in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 04 (september 2013) en de bijbehorende werkinstructies. De interviews hebben plaatsgevonden op donderdag 10 december en zijn afgenomen door mevrouw A. Klunder, mevrouw H. Schaafsma en mevrouw J. ter Steege.

2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder bewoners zijn 35 VV&T bewoners van Rosa Spier Huis benaderd voor een interview. Met 33 bewoners kon een interview worden gehouden. De respons voor deze raadpleging komt hiermee op 94,3%.

Daarnaast zijn er 11 particuliere bewoners benaderd voor een interview. Eén bewoner was niet aanwezig. De overige 10 particuliere bewoners zijn geïnterviewd. De resultaten hiervan zijn in deze rapportage als aparte staaf weergegeven in de uitkomsten op vraagniveau. Deze resultaten zijn niet opgenomen in de indicatorscores en top-2-box scores en conclusies, en worden niet ook meegenomen voor de landelijke database.

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 33 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie.

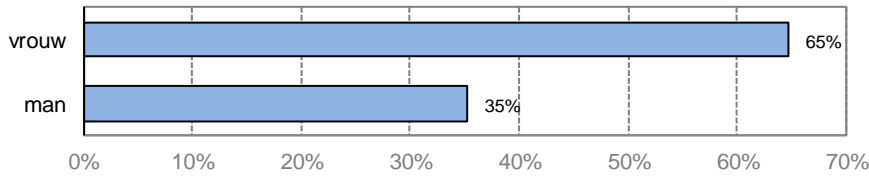
Na accordering door Rosa Spier Huis worden de resultaten van de VV&T raadpleging gepubliceerd op KiesBeter³. Daarnaast kan Rosa Spier Huis ervoor kiezen om de gegevens ook aan te laten leveren voor de Benchmark in de Zorg en de Spiegelrapportage van ActiZ.

³ Om de kwaliteitsgegevens van zorgaanbieders voor consumenten en andere partijen inzichtelijk te maken en te kunnen vergelijken, worden deze gepubliceerd op KiesBeter. Deze site biedt consumenten keuzeinformatie, zorgaanbieders meer inzicht in de eigen kwaliteit, en het helpt de

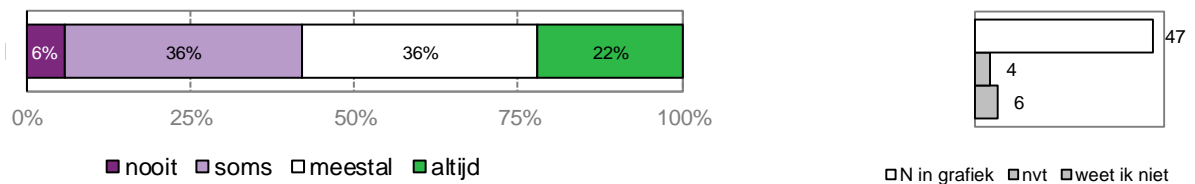
2.5 Leeswijzer

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

De staafdiagrammen van de achtergrondvragen zien er als volgt uit:



De staafdiagrammen van de ervaringsvragen zien er als volgt uit:



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

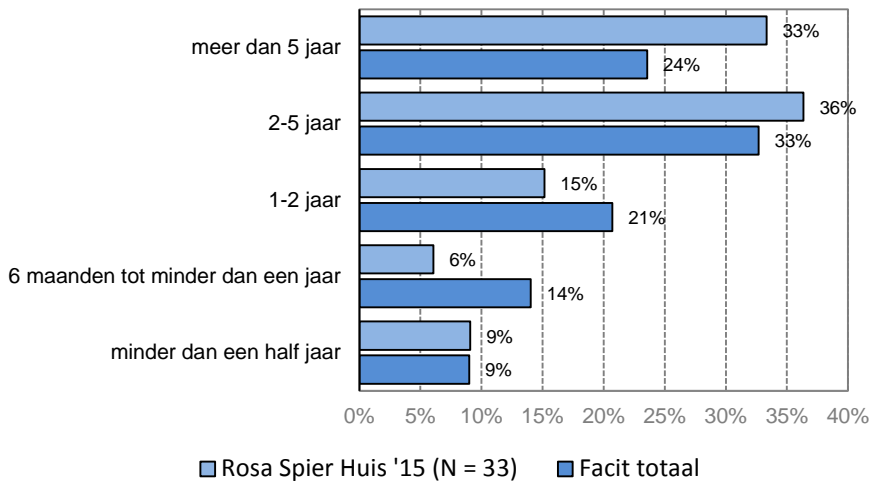
Rechts van de staafdiagrammen is aangegeven met N in grafiek hoeveel respondenten in totaal de vraag beantwoord hebben. Bij vragen met de antwoordcategorieën 'weet niet' en/of 'niet van toepassing', wordt ook rechts van het staafdiagram aangegeven hoeveel respondenten dat antwoord gegeven hebben.

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

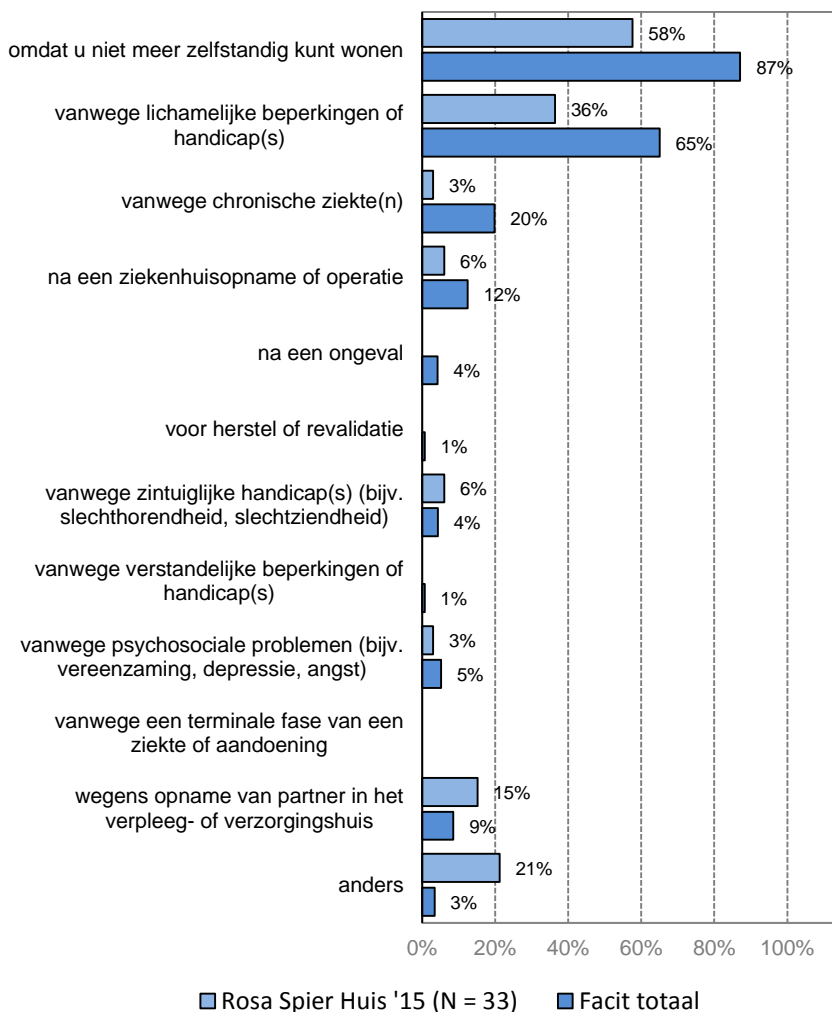
3 Uitkomsten

Over uzelf

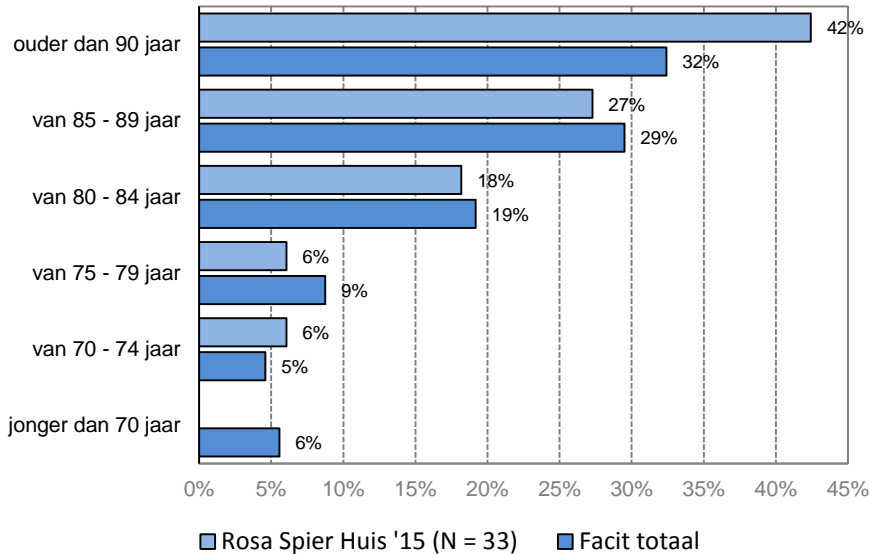
1. Hoe lang woont u in dit huis?



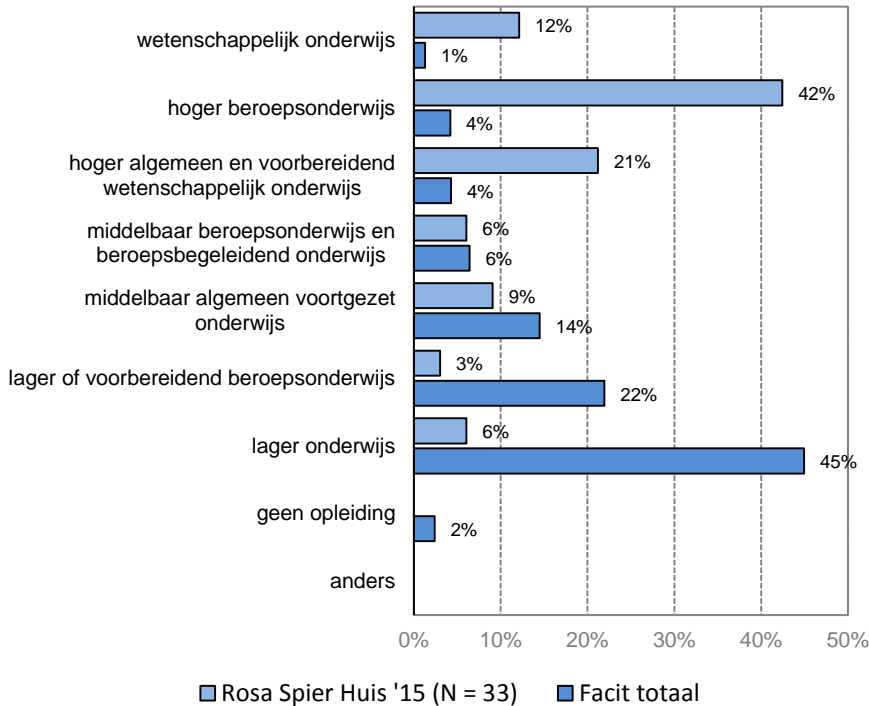
2. Waarom woont u in dit huis? (meerdere antwoorden mogelijk)



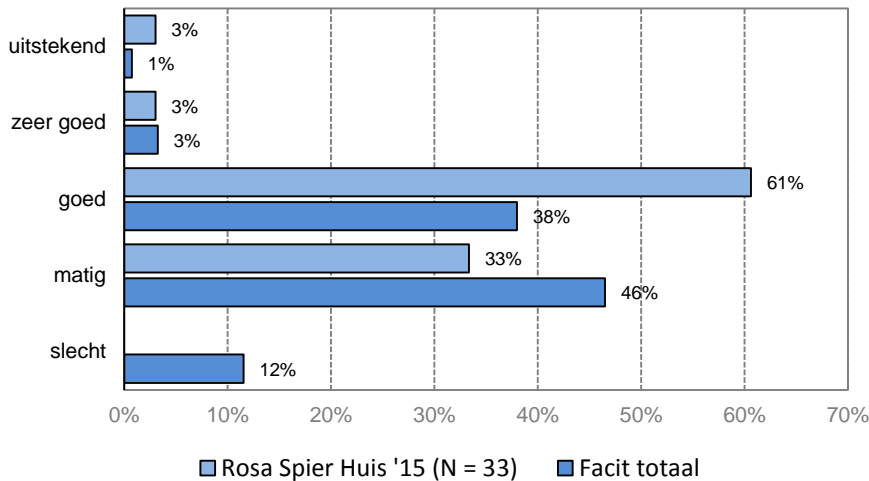
3. Leeftijd in klassen



4. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?



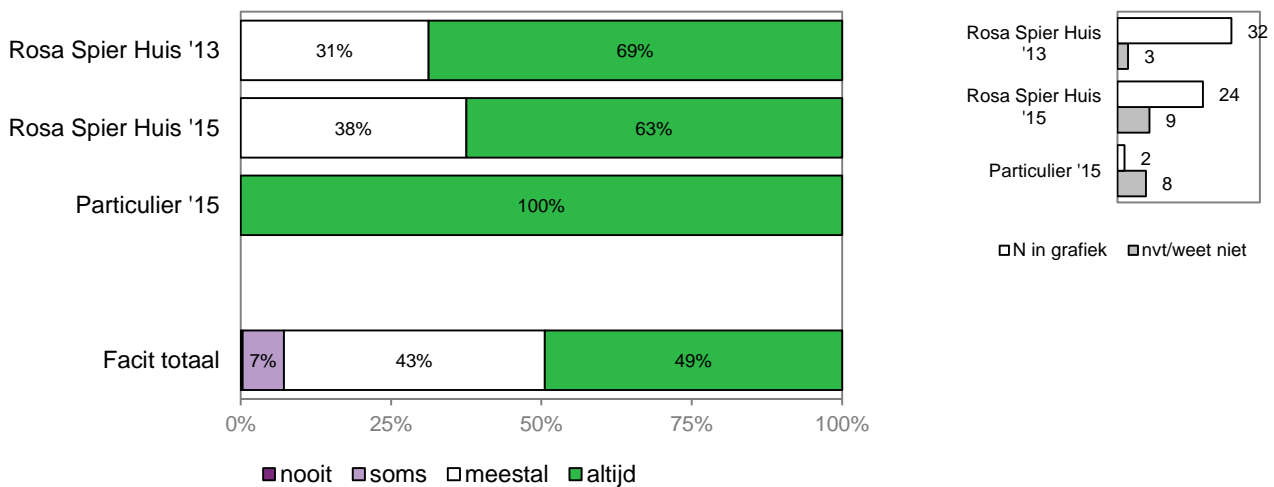
5. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



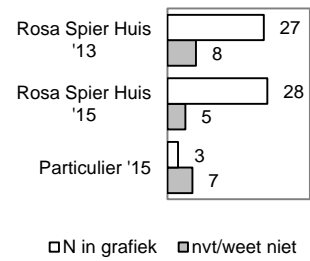
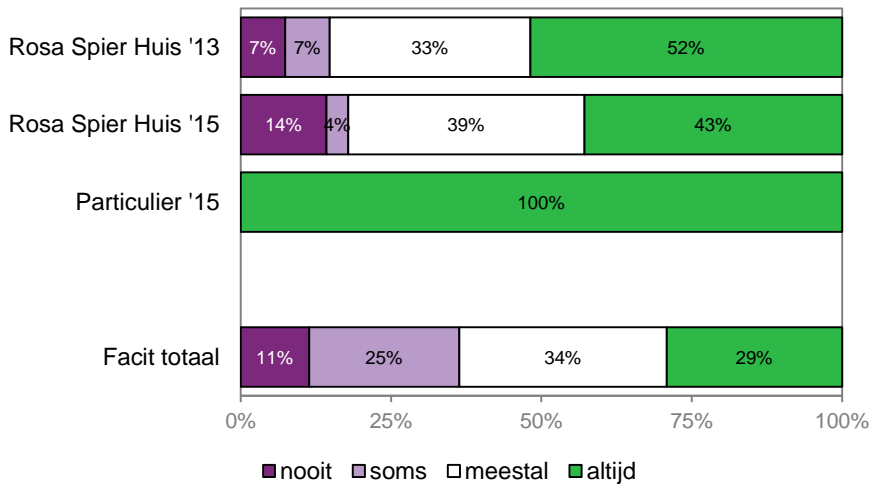
Deskundigheid zorgverleners

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

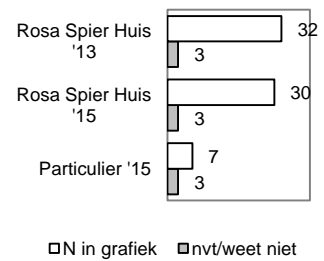
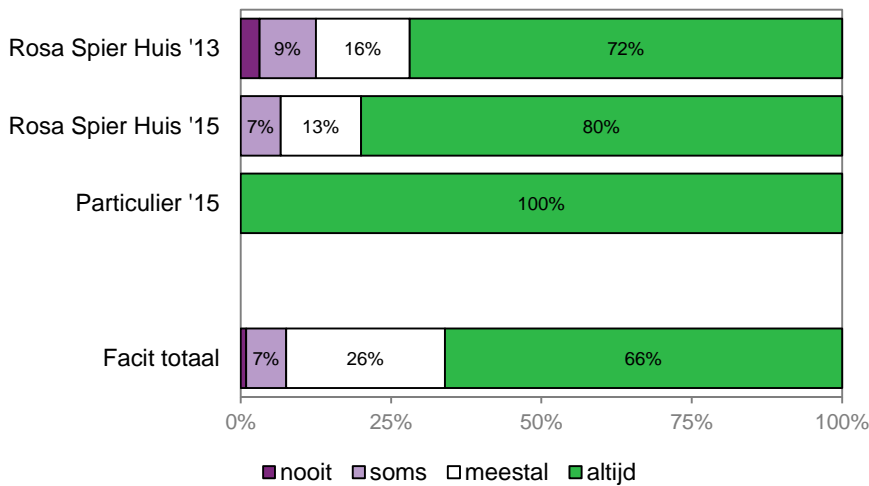
6. Werken de zorgverleners vakkundig?



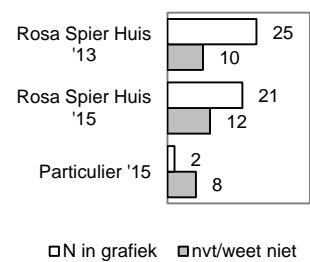
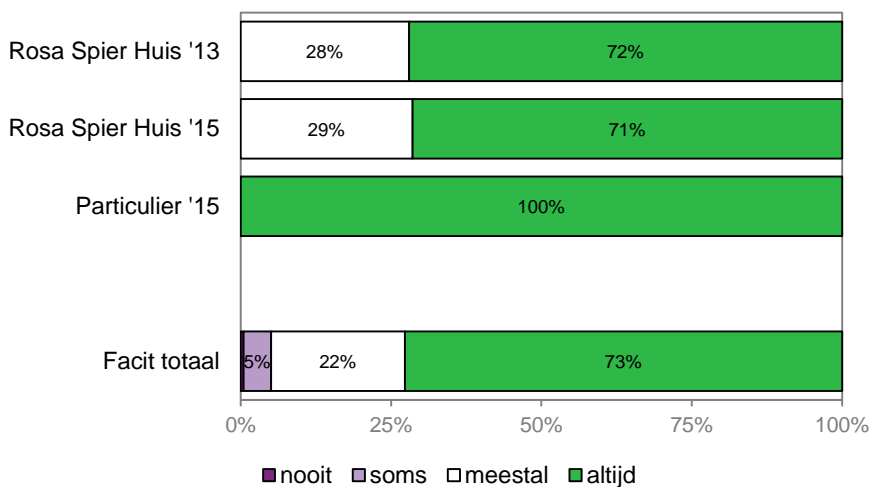
7. Is er genoeg personeel in huis?



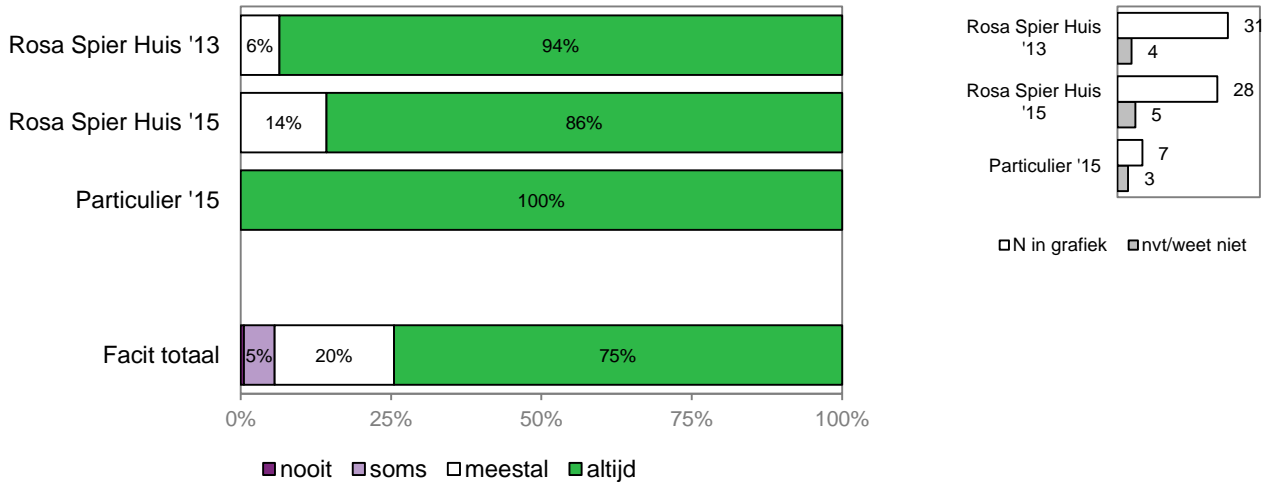
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?



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



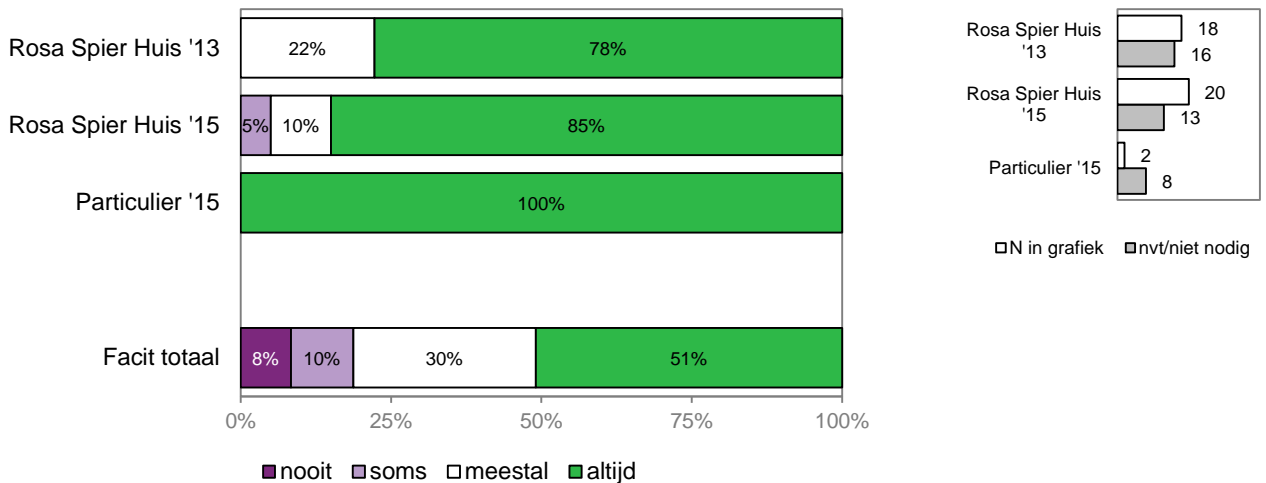
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?



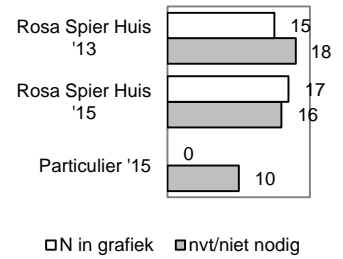
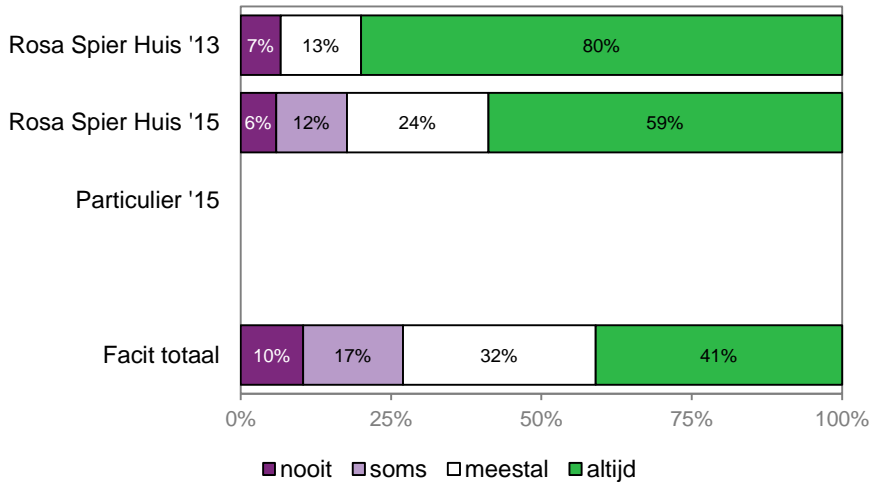
Afspraken en Overleg

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

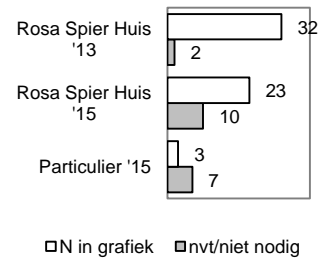
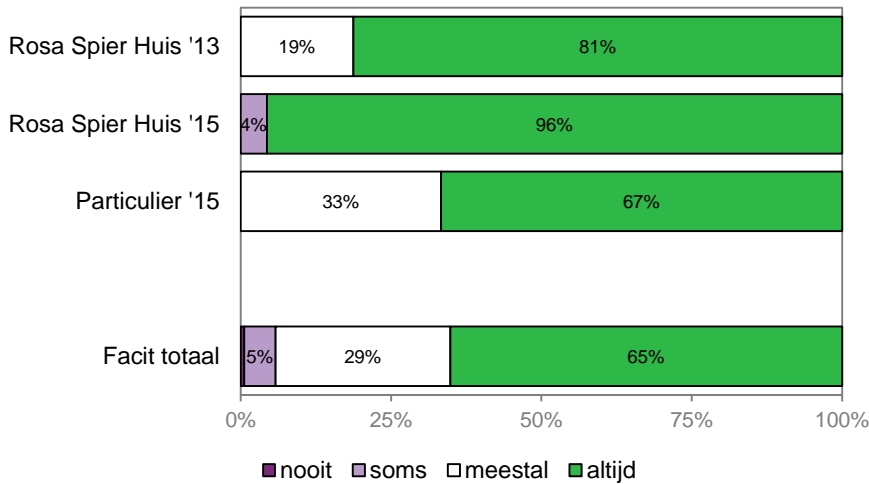
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?



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



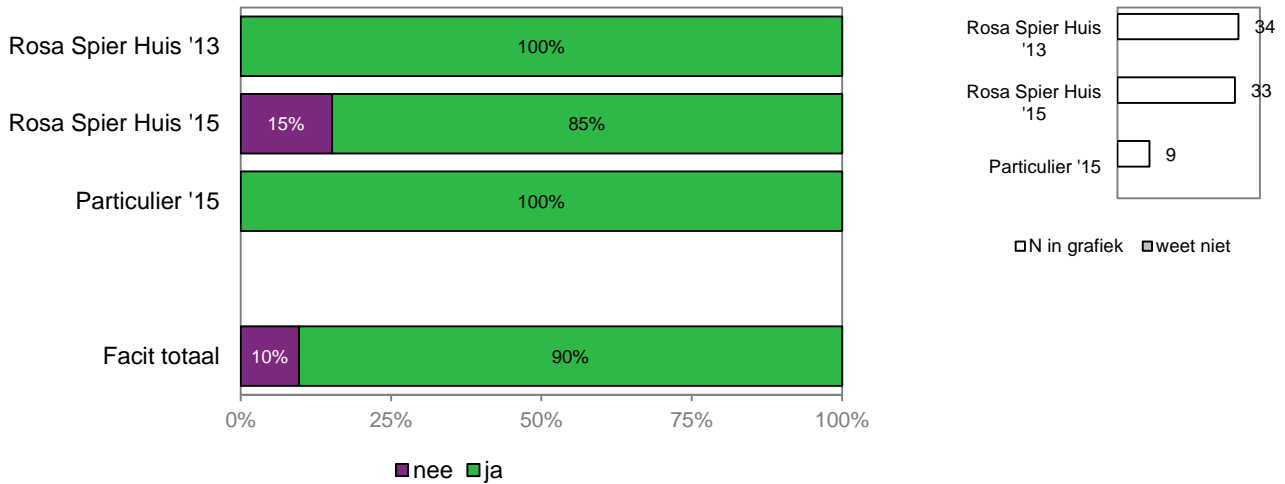
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?



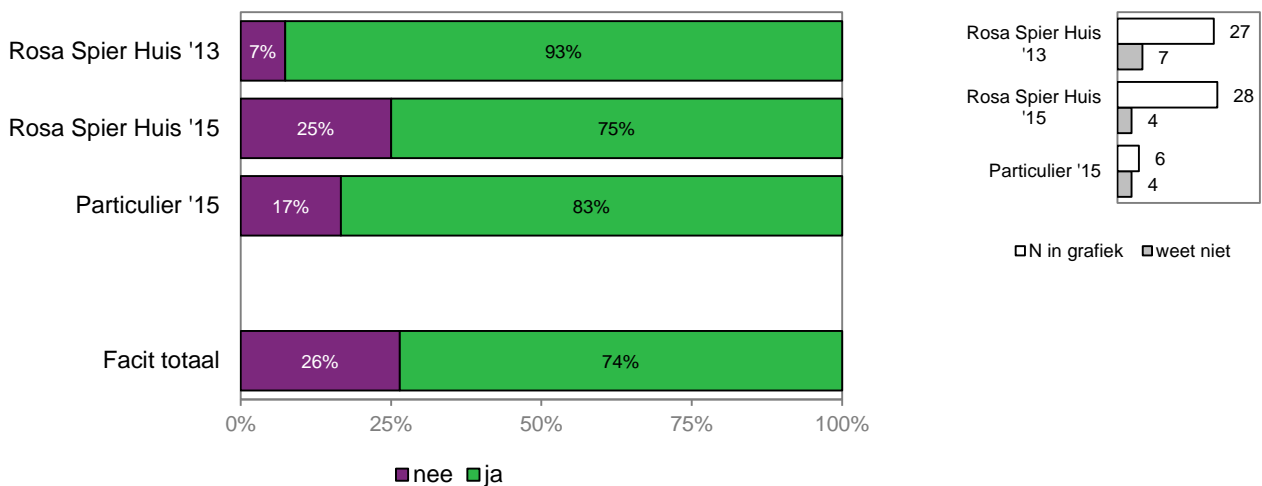
Communicatie en Informatie

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

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

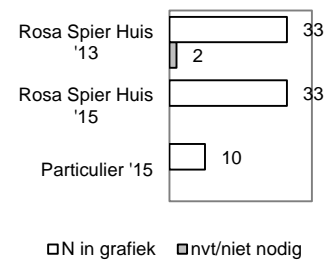
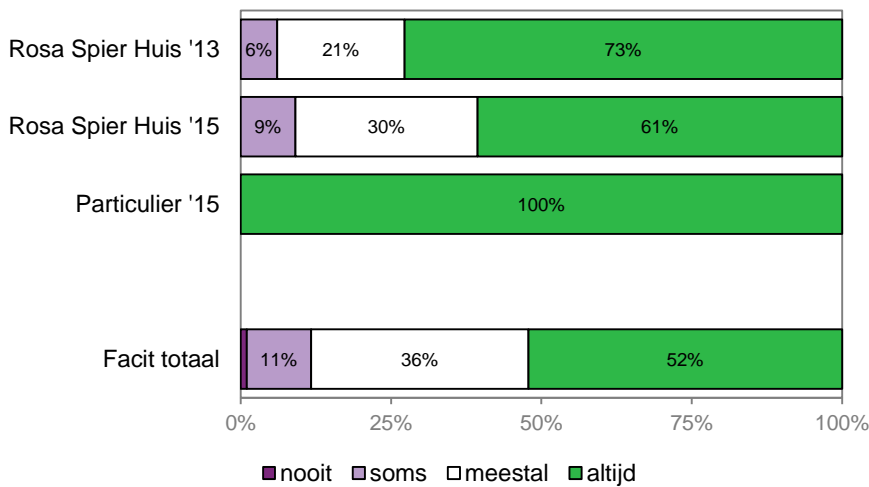


15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?

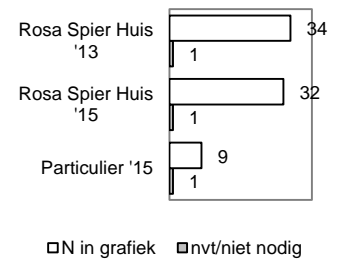
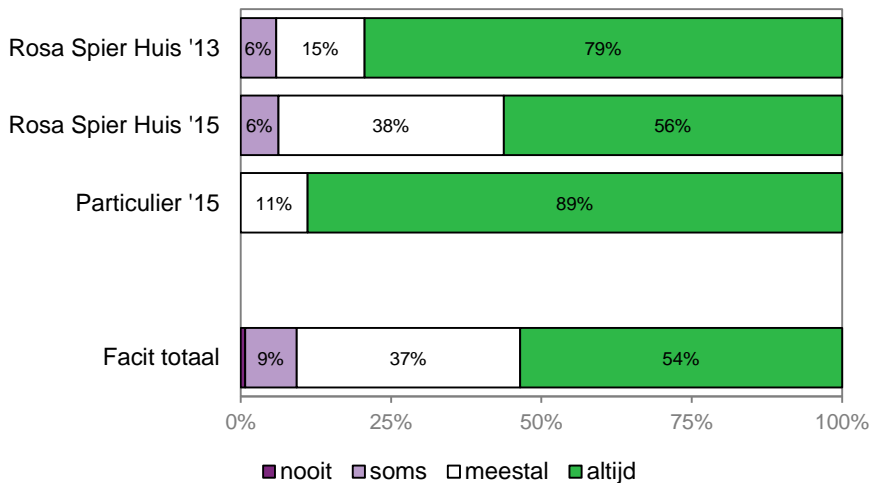


De volgende vragen gaan over de manier waarop **zorgverleners** met u omgaan.

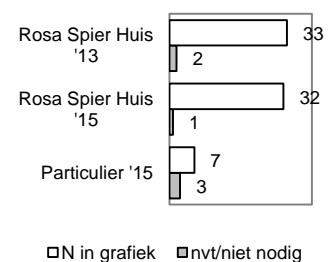
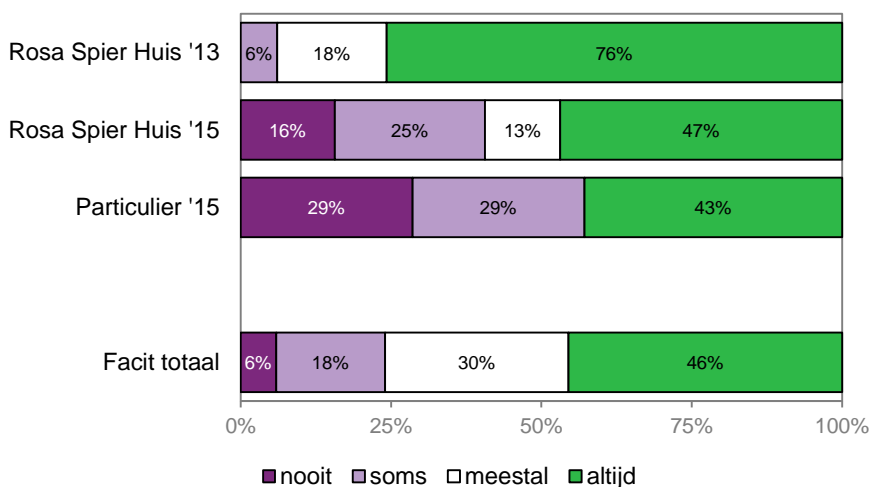
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?



17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



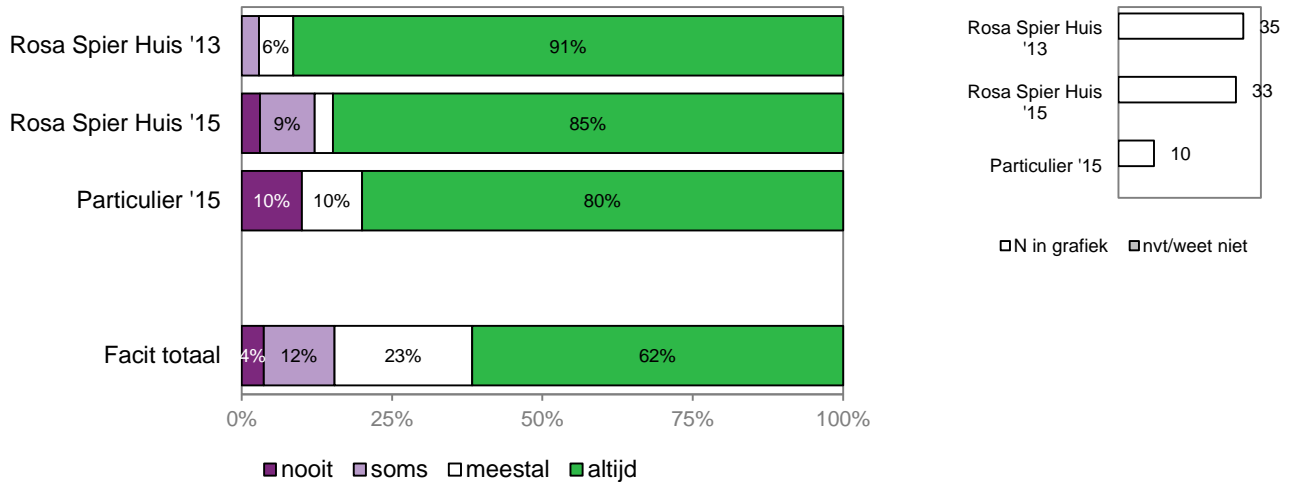
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



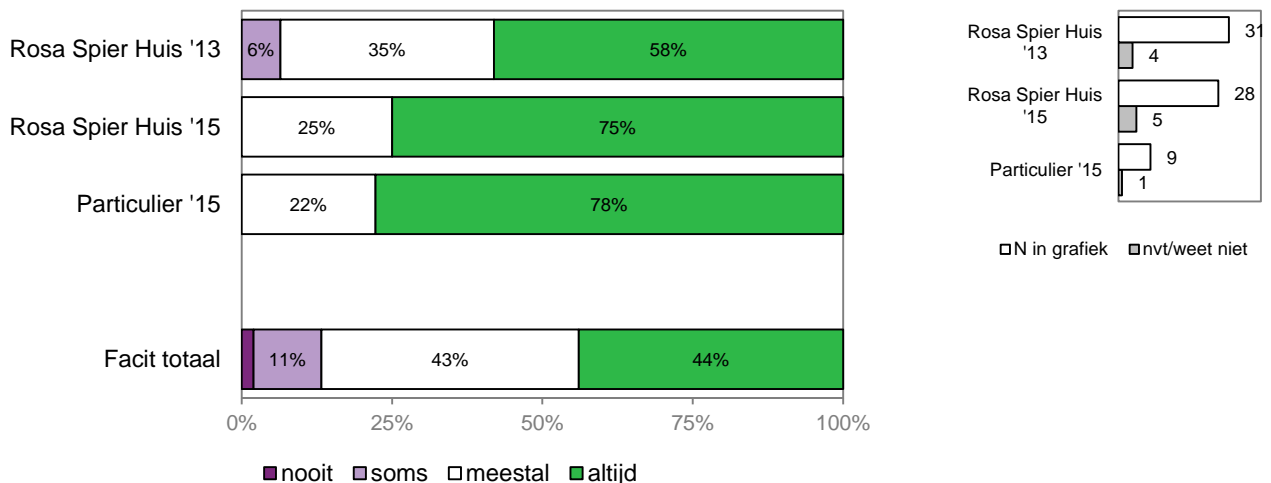
Woon- en leefomstandigheden

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

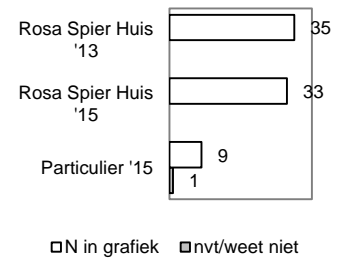
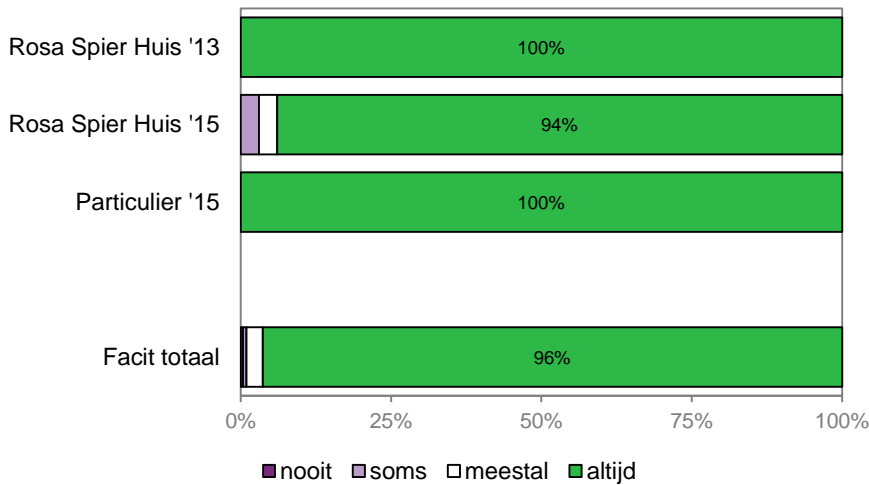
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)



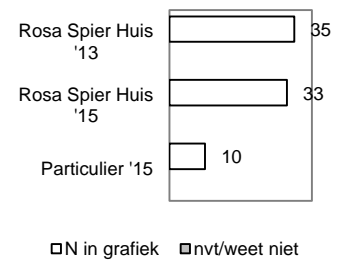
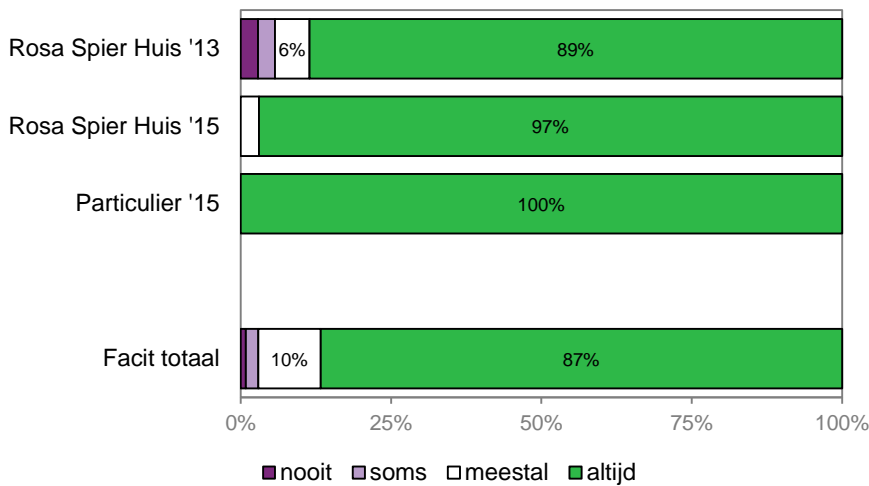
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



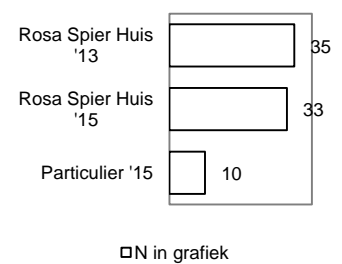
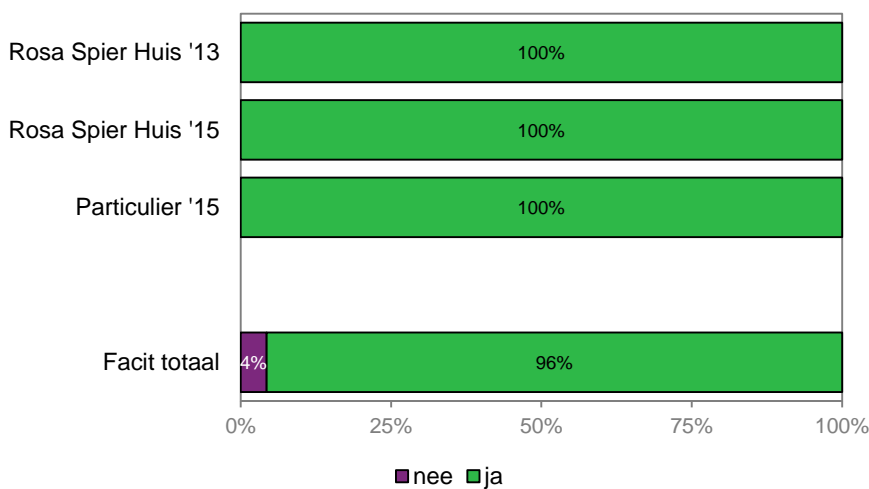
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?



22. Voelt u zich veilig in huis?

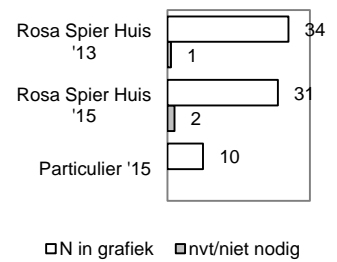
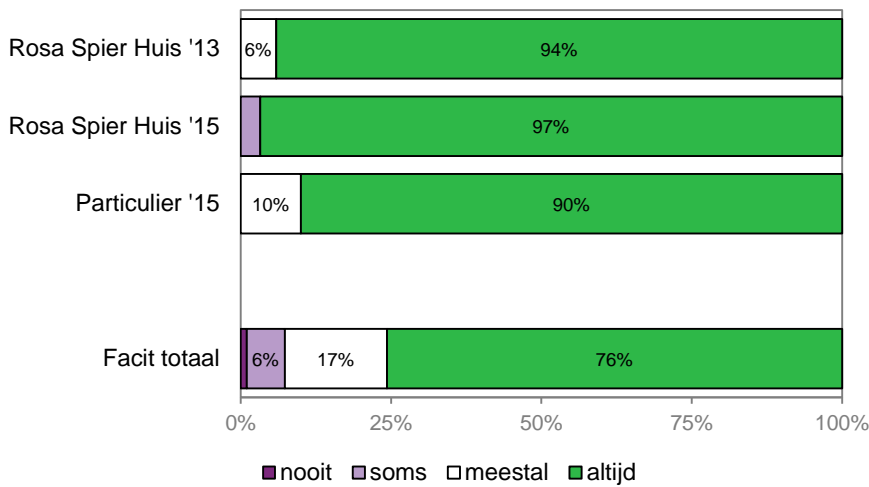


23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?

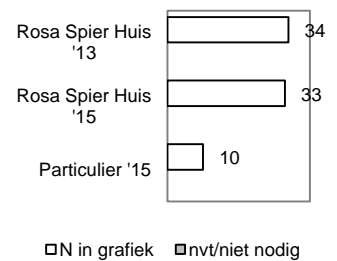
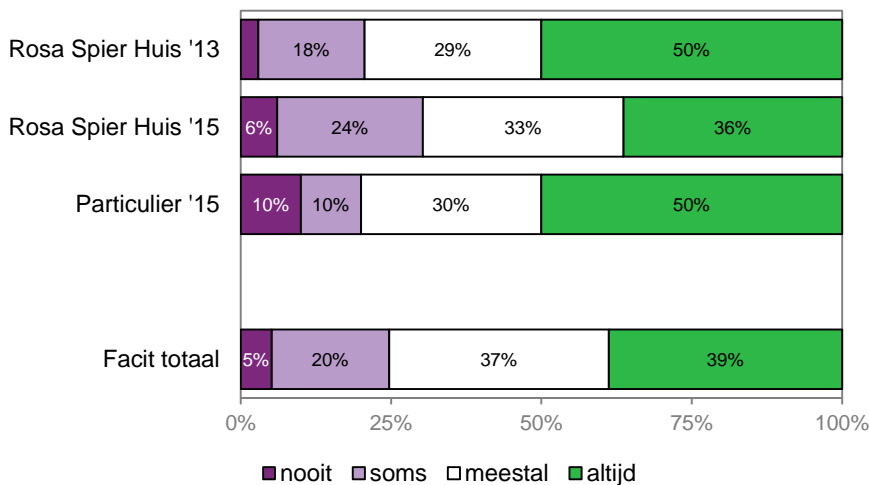


Overige vragen

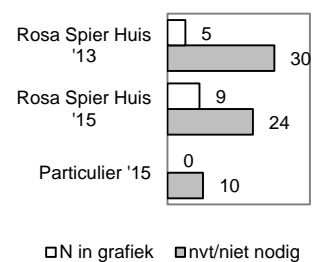
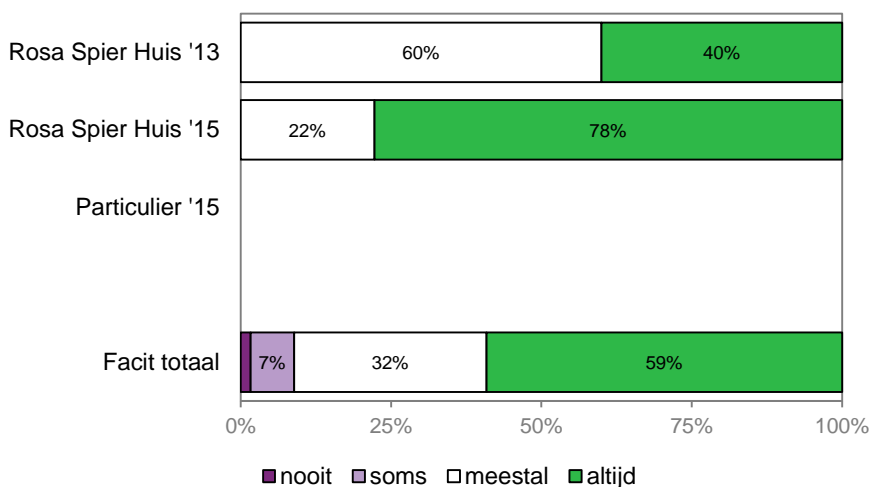
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



25. Zijn de maaltijden lekker?



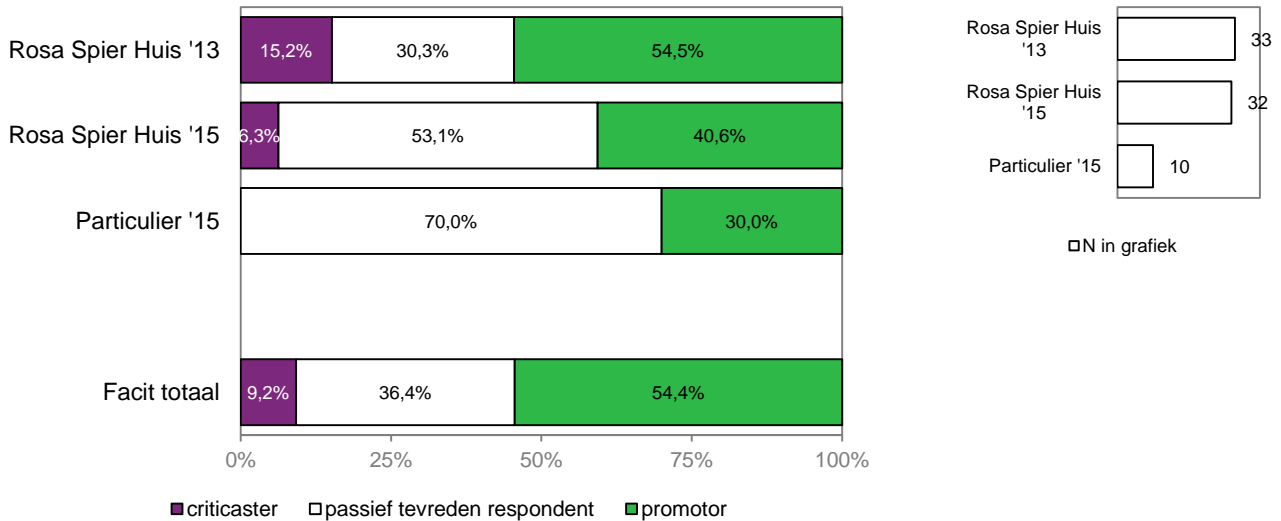
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?



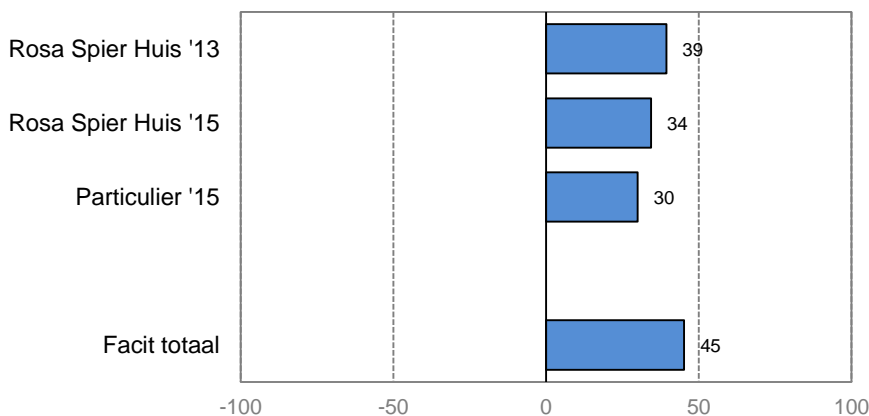
Tot slot

27. Zou u 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 $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$).



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

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

VV&T

- Nee, het is hier perfect.
- Geen behoefte aan verandering.
- Nee absoluut niet. Het is prima zo,
- Het loopt prima, dus liever niets veranderen

Particuliere bewoners

- Ik vind dit een uitzonderlijk aangenaam leven.
- Niets, het is oké.
- Ik weet het niet. Het loopt allemaal wel.
- Als er iets is dan wordt daar aandacht aan besteed.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

Lichamelijk welbevinden en gezondheid

VV&T

- Het warme eten is slecht. Groente erg lang doorgekookt, smakeloos maar ook kleurloos. Vlees taai en smakeloos, wordt door de meeste bewoners naar de rand van het bord geschoven en niet gegeten.
- Meer balletjes in de soep. Er wordt volgens cliënt op bezuinigd.
- Het eten is niet geweldig. Het zijn slechte combinaties. Soms wordt bijv. het vlees vergeten.
- De kwaliteit van de maaltijden kan beter.
- Het eten is saai. Het is ouderwets. Op zondag is het eten veel beter.
- Eten is eenvoudig veel stampotten.
- Eten is niet gevarieerd.
- Eten is doorgekookt en niet veel variatie. Te vaak speklapjes of zoiets.

Particuliere bewoners

- Het eten smaakt altijd hetzelfde.

Woon- en leefsituatie

VV&T

- Jammer dat er dementerende mensen onder de bewoners zijn en dat deze mensen niet op een aparte afdeling wonen.
- Verhuizing geeft zorgen.
- Zou het huis niet aanbevelen omdat er een verhuizing aankomt.
- Nieuw huis. Het is te oud.
- Ze hebben hier geen pinautomaat. De nooduitgangen moeten beter vrijgehouden worden.
- Lang moeten wachten op technische reparaties.

Particuliere bewoners

- Het sanitair is achterhaald. Je kunt nergens iets ophangen.

Participatie

VV&T

- Alle activiteiten worden omgeroepen. Dat is heel vervelend omdat ik daar geen behoefte

aan heb.

- Meer naar buiten.

Mentaal welbevinden

VV&T

- De omgangsmanieren. Als ik bezoek heb komen ze er gewoon tussendoor kwetteren.
- De zusters praten 's avonds vaak hard met elkaar op de gang. Dat is storend.
- De zusters zijn vaak gehaast en hebben nauwelijks tijd voor me.
- De zusters zijn regelmatig gehaast en roepen dan: "ja, ik heb ook maar twee handen" en dat klinkt niet altijd zo aardig.

Particuliere bewoners

- Cliënt mist in huis iemand met geriatrische bevoegdheden en zielzorgsfeer.
- Vroeger waren er uitstapjes en waren er een of twee rolstoelers bij. Tegenwoordig hebben de rolstoelers de overhand waardoor personeel geen tijd heeft voor overige cliënten.
- Er worden geen lezingen en discussie mogelijkheden georganiseerd. Hoofdzaak in huis zijn beeldende kunst en muziek. Er is een mooie bibliotheek met prachtige boeken geschonken door bewoners, maar er is helaas niet iemand die er systematisch naar kijkt behalve een goede vrijwilliger. Het is jammer dat de bibliotheek geen onderdeel uitmaakt van het beleid.

Kwaliteit van de zorgverleners

VV&T

- De samenwerking van de verpleging.
- Niet tevreden over omgang met de katheter. De urinezak wordt niet goed vastgemaakt, waardoor bewoner zich bijna niet durft te verplaatsen.
- Je hebt niet altijd dezelfde verzorgers. Er zijn er velen, je kent ze niet. Als je geen zorg nodig hebt zie je ook niemand. Men heeft hoge werkdruk.
- Meer zorgpersoneel.
- Er is een groot verschil tussen de professionals en de vrijwilligers. De professionals maken er af en toe een potje van, die doen maar wat, terwijl de vrijwilligers alles voor je doen.
- Meer personeel, want door de tijdsdruk luisteren ze slecht.
- Ik moet regelmatig echt lang wachten als ik gebeld heb.
- Soms moet ik lang wachten na het bellen dus ik denk dat er niet altijd genoeg mensen zijn. Het draait veel op vrijwilligers.

Particuliere bewoners

- Als ik bel moet ik vrij lang wachten.
- Zorgverleners raken overbelast omdat veel cliënten meer zorg behoeven.

Kwaliteit van de zorgorganisatie

VV&T

- Er wordt gezegd u moet het zelf doen, maar je wordt ouder en dan gaat het niet meer. De verzorging zou op dat gebied wat behulpzamer kunnen zijn.
- Dat ze iets meer de tijden kunnen afspreken wanneer ze komen.

Particuliere bewoners

- Weinig informatie toen ik hier kwam wonen.

Overig

VV&T

- Ik zou het niet weten, want ik ga mijn eigen gangetje.
- Ik kan daar geen oordeel over vellen. Ik zit er nog maar kort.
- Ik zou het niet weten.

Particuliere bewoners

- Geen idee.

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

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

VV&T

- Ik ben zo tevreden hier. Echt dat is zelfs 100%.
- Goede zorg, alles is fijn in het huis. Directie en personeel prima.
- Voor zover in hun vermogen ligt, gaat het goed.
- In het algemeen zeer tevreden.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

*Lichamelijk welbevinden en gezondheid
(incl. maaltijden)*

Particuliere bewoners

- Het lekkere en gevarieerde eten.

Woon- en leefsituatie

VV&T

- De schoonmaak. Dat je je eigen atelier tot je beschikking hebt.
- De woonplek zelf.
- Prettig huis om in te wonen.
- Een eigen tuintje is fijn De sfeer is uitzonderlijk goed. Dat straalt naar alle kanten uit
- De sfeer in dit huis. De ligging is ook ideaal.
- De sfeer.
- Gezellige sfeer.
- Fijne sfeer.
- Goede sfeer. (2x)
- Niets moet. Je hebt privacy.
- De medebewoners. Veel gelijkgestemde mensen. Wat de zorg betreft weet ik het niet.
- Iedereen kan zichzelf zijn en wordt geaccepteerd. De mensen zijn heel aardig.

Particuliere bewoners

- Er hangt een zeer goede sfeer in een sfeervol gebouw. Er is een positieve gezindheid.
- Goede sfeer.
- Sfeer.
- De sfeer en dat is heel belangrijk.
- De sfeer is goed.
- Er zijn weinig regels. Je hebt je privacy. Je mag een huisdier hebben.
- Mooi uitzicht met een vijver en met verschillende bomen.

Participatie

VV&T

- Dat er vrijwilligers zijn die met me naar buiten gaan. En dan de vakantie in om niet te vergeten. Wat heb ik daar van genoten.
- Dat we op vakantie gaan
- Variaties aan activiteiten.
- Veel mooie ontspanningsmomenten.
- Je kunt goede gesprekken voeren met medebewoners. Het is een verrijking in dit huis te wonen.

Particuliere bewoners

- Dat je prachtige concerten kunt horen zonder de deur uit te moeten.
- De activiteiten.
- Fijn dat muziekinstrument meekon.

Mentaal welbevinden

VV&T

- Vriendelijk personeel.
- Zeer goede sfeer, vriendelijk en behulpzaam personeel.
- De rust en de vrijheid die ik heb.
- De vrijheid die je hier hebt.
- Dat ik mijn eigen vrijheid heb. Niets moet alles mag
- Dat ik mijn eigen gang kan gaan hoeft nergens rekening mee te houden.
- Personeel is vriendelijk.
- Vriendelijk personeel.
- De toewijding en de persoonlijke houding van de zusters. Er is veel initiatief mogelijk.
- Al het personeel is ook uitzonderlijk vriendelijk.
- Iedereen is toegankelijk en vriendelijk. Ze maken overal een feestje van iedere week staan overal verse bloemen dus niets dan lof.
- Omgang met het personeel.
- Iedereen is erg aardig en zorgzaam.

Kwaliteit van de zorgverleners

VV&T

- De mensen van de zorg en huishoudelijke dienst. Niets is te veel, altijd bereid te helpen.
- Personeel en zorg.
- Ik word zo goed verzorgd.
- Dat ik opgenomen ben hier. Ze verzorgen me goed.
- De verzorging is goed. Je belt en er komt iemand kijken.
- De huishouding is fantastisch.

Kwaliteit van de zorgorganisatie

VV&T

- We hebben een hele goede directeur en daar staat of valt het mee.
- Dat alles goed geregeld is.

Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

VV&T

- Genoeg hoor, ik voel me zo veilig hier.

Overig

Particuliere bewoners

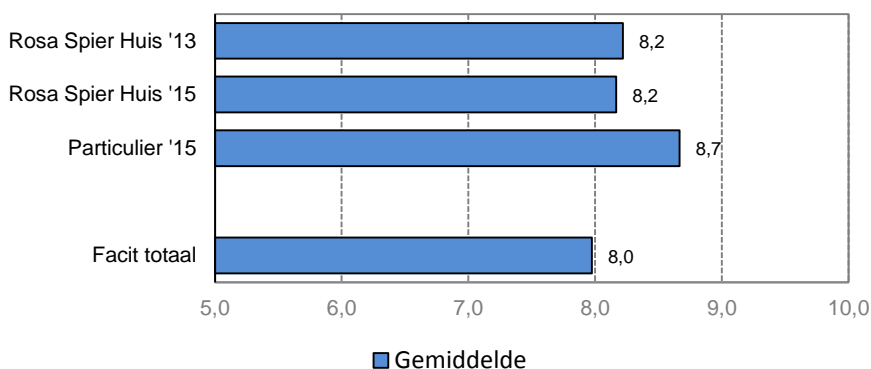
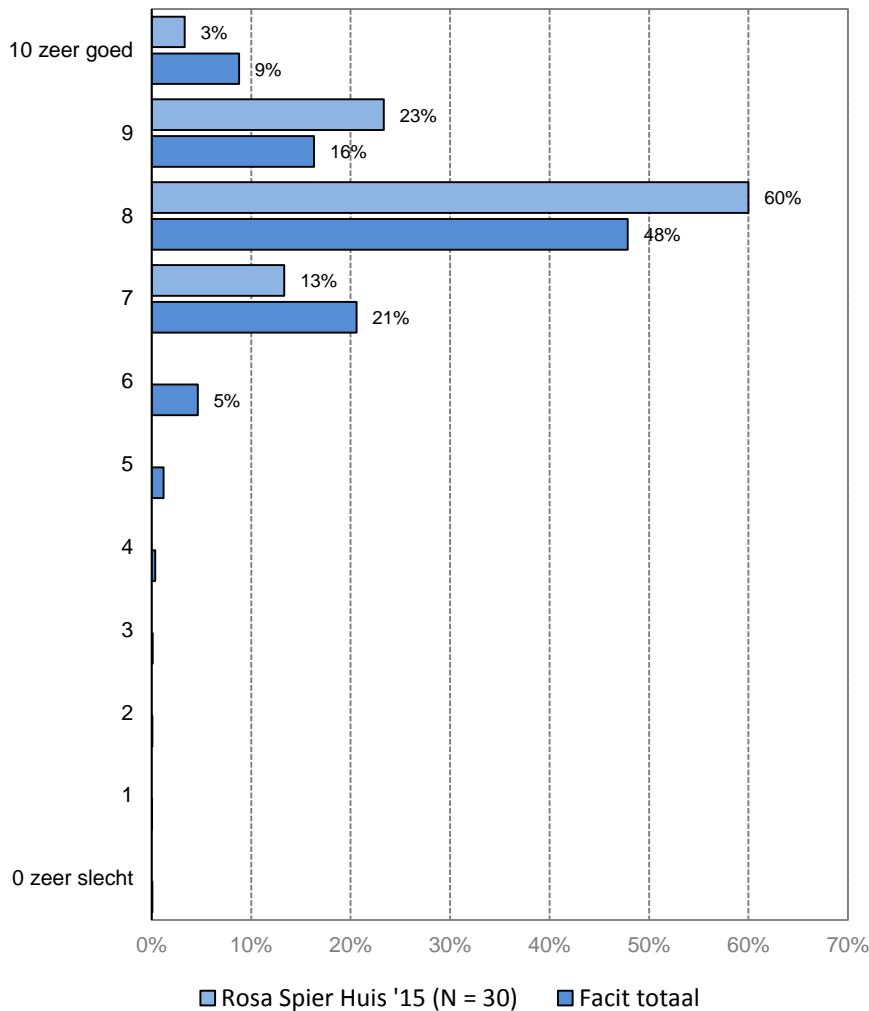
- Heb geen zorg nodig.

Rapportcijfervragen

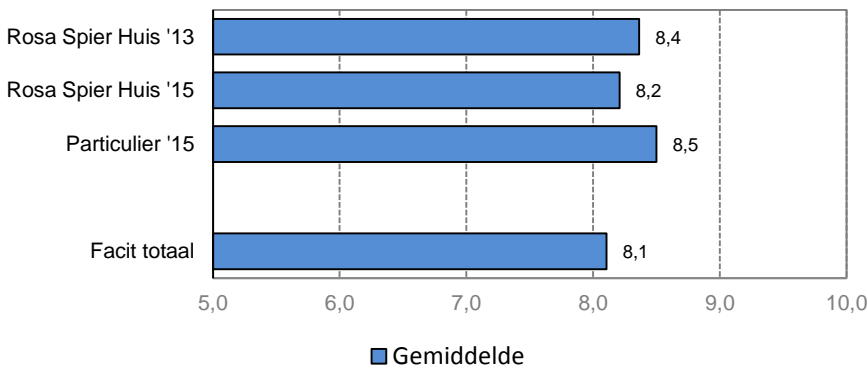
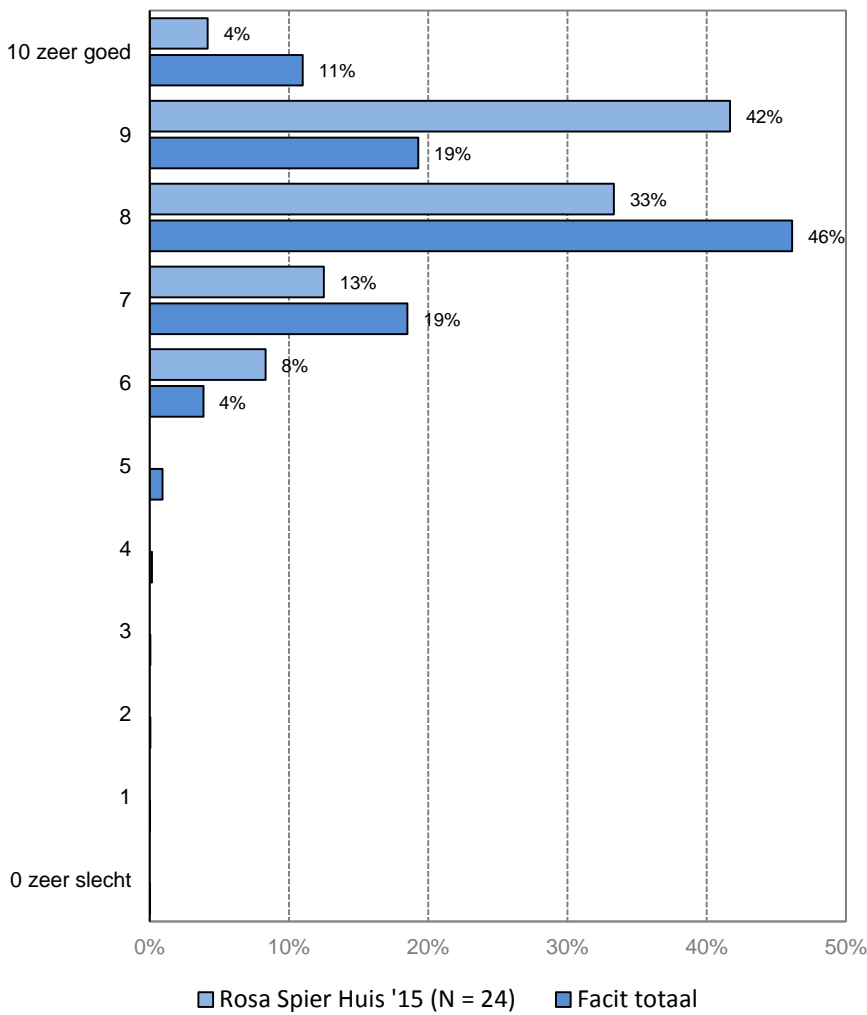
In aansluiting op de officiële landelijke CQ-vragenlijst zijn nog twee extra vragen gesteld.

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 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 Rosa Spier Huis is dit voor alle indicatoren het geval.

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
Kwaliteit van leven		
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid		
1.1 Ervaringen met maaltijden: Smaak	3,00	33
1.1 Ervaringen met maaltijden: Sfeer	N<10	0
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	3,75	28
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,70	33
2.3 Ervaringen met inrichting	4,00	33
2.4 Ervaringen met privacy	3,91	33
3 Participatie		
3.1 Zinnige dag	3,94	31
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,31	33
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	3,11	28
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,74	29
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,72	20
6.2 Ervaren informatie	3,41	33
7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid		
7.5 Ervaren veiligheid	3,97	33

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

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

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



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Top-2 Box scores

Conclusies

Aanbevelingen

1 Top-2 Box scores

1.1 Inleiding

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

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

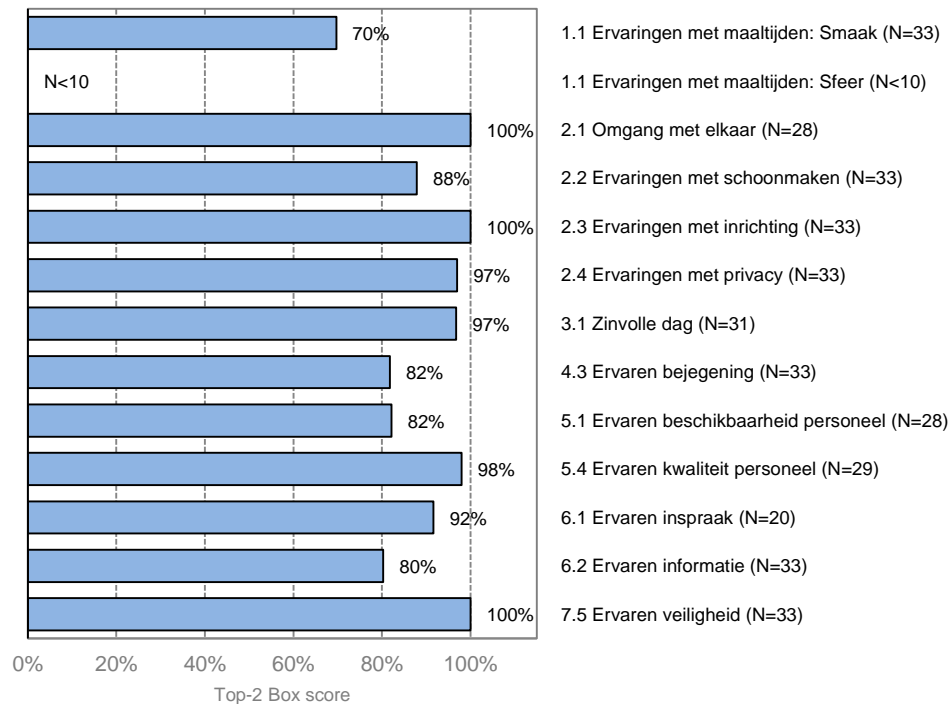
Daarnaast wordt door middel van verschillcores een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2013 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschillcores bepaald. Wanneer een verschil significant is ($p < ,05$) betekent dit dat deze groter is dan op basis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

1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

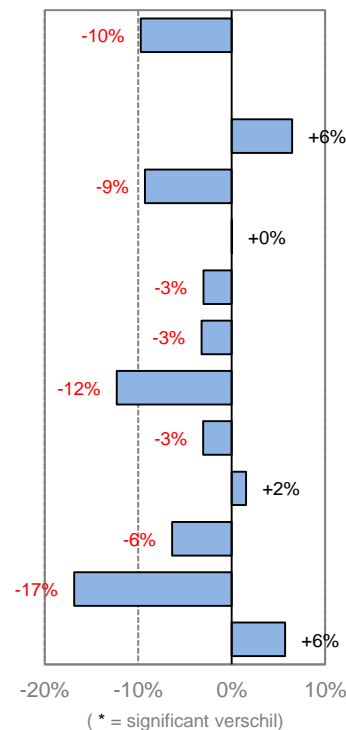
De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor Rosa Spier Huis gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2013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

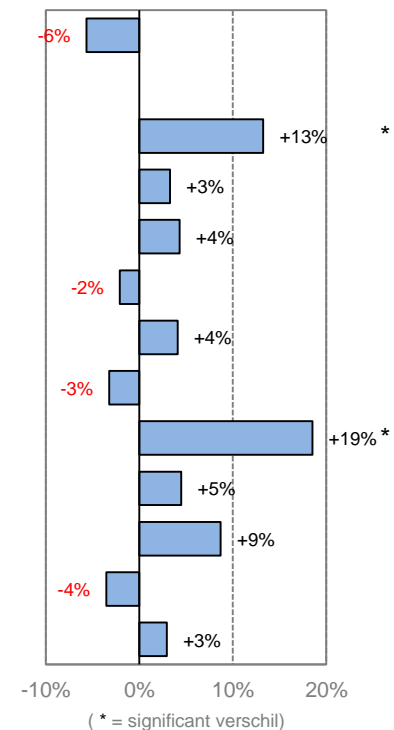
Percentage respondenten met positieve ervaring op indicator in Rosa Spier Huis '15



Verskil met Rosa Spier Huis '13



Verskil met Facit totaal



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 Rosa Spier Huis '15	Verskil met Rosa Spier Huis '13	Verskil met Facit totaal
6. Werken de zorgverleners vakkundig?	100%	+ 0%	+ 7%
9. Houden zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	100%	+ 0%	+ 5%
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	100%	+ 0%	+ 6%
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	100%	+ 6%	+ 13%
22. Voelt u zich veilig in huis?	100%	+ 6%	+ 3%
23. Kunt u zelf bepalen hoe de kamer of woonruimte is ingericht?	100%	+ 0%	+ 4%
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	97%	- 3%	- 2%
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	97%	- 3%	+ 4%
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	96%	- 4%	+ 1%
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	95%	- 5%	+ 14%
17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	94%	- 0%	+ 3%
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	93%	+ 6%	+ 1%
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?	91%	- 3%	+ 3%
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)	88%	- 9%	+ 3%
14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen?	85%	- 15%	- 5%
12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	82%	- 11%	+ 9%
7. Is er genoeg personeel in huis?	82%	- 3%	+ 19%
15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?	75%	- 18%	+ 1%
25. Zijn de maaltijden lekker?	70%	- 10%	- 6%
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	59%	- 35%	- 17%
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?	N<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

Alle geraadpleegde bewoners geven een positief antwoord op de vragen over veiligheid, inrichting en omgang met elkaar. Daarnaast zijn er door meer dan 90% van de geraadpleegde bewoners positieve antwoorden gegeven op de vragen over privacy, zinvolle dag en inspraak. Op de vraag over de sfeer tijdens de maaltijden hebben minder dan 10 bewoners een antwoord gegeven. Daarom kunnen hiervoor geen uitkomsten worden teruggekoppeld.

In vergelijking met de vorige raadpleging worden er in 2015 meer positieve antwoorden gegeven voor veiligheid, omgang met elkaar en kwaliteit van het personeel. Minder positieve antwoorden dan in 2013 zijn gegeven voor informatie, bejegening, smaak van de maaltijden, schoonmaak, inspraak, beschikbaarheid personeel, inrichting en privacy.

In vergelijking met het Facit totaal geven de bewoners van het Rosa Spier Huis voor 8 van de 12 indicatoren meer positieve antwoorden dan de bewoners uit het Facit totaal doen. Voor omgang met elkaar en beschikbaarheid personeel is er daarbij sprake van een statistisch significant verschil. Voor de smaak van de maaltijden, de privacy, bejegening en informatie worden er minder positieve antwoorden gegeven dan door de bewoners uit het Facit totaal.

2.3 Conclusies op vraagniveau

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1: Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde bewoners geeft 70% aan dat de maaltijden lekker zijn. Minder dan 10 geraadpleegde bewoners hebben antwoord gegeven op de vraag of de sfeer tijdens het eten goed is.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1: Omgang met elkaar

Alle geraadpleegde bewoners vinden dat de bewoners in Rosa Spier Huis prettig met elkaar om gaan.

Indicator 2.2: Ervaringen met Schoonmaken

Van de geraadpleegde bewoners geeft 88% aan dat hun woonruimte (woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3: Ervaringen met inrichting

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

Indicator 2.4: Ervaringen met Privacy

97% van de geraadpleegde bewoners zegt zich met bezoek op een rustige plek terug te kunnen trekken.

Thema 3: Participatie

Indicator 3.1: Zinvolle dag

97% van de geraadpleegde bewoners vindt dat Rosa Spier Huis genoeg activiteiten organiseert.

Thema 4: Mentaal welbevinden

Indicator 4.3: Ervaren bejegening

Van de geraadpleegde bewoners ervaart 91% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren. Volgens 94% van de bewoners geven de zorgverleners goed antwoord op hun vragen en 59% ervaart dat de zorgverleners voldoende aandacht hebben voor hoe het met hen gaat.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1: Ervaren beschikbaarheid personeel

Volgens 82% van de geraadpleegde bewoners is er genoeg personeel in huis.

Indicator 5.4: Ervaren kwaliteit personeel

Alle geraadpleegde bewoners die deze vraag voor hen van toepassing vinden, geven aan dat de zorgverleners vakkundig werken en dat de verzorgenden en verpleegkundigen rekening houden met wat ze zelf wel en niet kunnen. 93% van de bewoners stelt dat hun zorgverleners goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen. Alle bewoners ervaren dat zorgverleners hun gezondheidsklachten serieus nemen.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1: Ervaren inspraak

Van de geraadpleegde bewoners die deze vragen voor hen van toepassing vinden, zegt 96% dat Rosa Spier Huis de afspraken over verzorging en behandeling goed nakomt. 95% geeft aan te kunnen meebeslissen over wat voor zorg of hulp zij krijgen en zegt 82% mee te kunnen beslissen over wanneer ze zorg of hulp krijgen.

Indicator 6.2: Ervaren informatie

Van de geraadpleegde bewoners geeft 85% aan dat Rosa Spier Huis hen genoeg informatie geeft over wat zij voor de bewoner kunnen doen (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enzovoorts). 75% van de bewoners zegt dat Rosa Spier Huis hen genoeg informatie geeft over hun rechten (bijvoorbeeld dat zij mogen meebeslissen over de zorg en behandelingen, en dat zij kunnen klagen).

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor Rosa Spier Huis geldt dat 6% van de respondenten een criticaster is, 53% een passief tevreden respondent en 41% een promotor. De Net Promotor Score voor Rosa Spier Huis is 34.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

Indicator 7.5: Veiligheid

Alle geraadpleegde bewoners zeggen zich veilig te voelen in huis.

Rapportcijfervragen

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

Het meest gegeven rapportcijfer voor Rosa Spier Huis is een 8. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 7. Het gemiddelde cijfer voor Rosa Spier Huis komt uit op een 8,2.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Rosa Spier Huis is het meest voorkomende cijfer een 9. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 6. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Rosa Spier Huis eveneens met een 8,2 beoordeeld.

3 Aanbevelingen

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

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Evalueer de maaltijden met de bewoners, door bijvoorbeeld:

- bewoners op de achterzijde van de maaltijdkaart of op het menu enkele vragen te laten beantwoorden of een cijfer te laten geven;
- de kok tijdens de maaltijd langs de bewoners te gaan en te vragen hoe het eten smaakt;
- een op een gesprekken te organiseren met de kok, waar bewoners vertellen wat ze graag zouden willen eten en waardoor ze het eten soms minder lekker vinden.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

- Maak met alle bewoners concrete afspraken over het schoonhouden van hun woonruimte. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij alle zorgleefplanbesprekingen.

Thema 3: Participatie

- Verken juist bij nieuwe bewoners wat hun wensen zijn en benut de uitkomsten van deze verkenning voor eventuele bijstelling van het activiteitenaanbod.
- Geef bewoners na afloop van iedere activiteit de gelegenheid een waarderingscijfer te geven en dit te deponeren in een doos of brievenbus bij de uitgang. Zo ontstaat een systeem van directe feedback op de activiteiten.

Thema 4: Mentaal welbevinden

- Blijf met medewerkers praten over het belang van voldoende aandachtig luisteren en vragen 'hoe het met de bewoner gaat'. Wissel in werkoverleg ervaringen uit hoe je dat kunt doen.
- Vraag bewoners in de zorgleefplanbesprekingen op welke momenten zij ervaren dat er onvoldoende aandacht voor hen is. Gebruik de antwoorden op deze vragen als input voor de werkbespreking. Op deze wijze blijven medewerkers zich bewust van dit onderdeel van de zorg, kunnen tips uitgewisseld worden en kan er zo nodig doorverwezen worden of gesignaleerd waar nog extra aandacht nodig is.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

- Vraag bewoners in zorgleefplangesprekken of zij ervaren dat medewerkers goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen. Vraag door wanneer dit niet geval is en maak concrete aanvullende afspraken waar dit mogelijk is.
- Spreek niet in negatieve zin met bewoners over ziekte of afwezigheid van collega's. Betrach rust in de uitvoering van de dagelijkse werkzaamheden.
- Vraag bewoners in zorgleefplangesprekken of zij ervaren of er voldoende personeel is in Rosa Spier Huis. Vraag door wanneer dit niet geval is, 'waarop is deze ervaring gebaseerd?' Maak concrete aanvullende afspraken over de personele inzet waar dit mogelijk is.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Bespreek in de zorgleefplangesprekken steeds opnieuw hoe bewoners kunnen meebeslissen over de zorg (wanneer en hoe) en vraag hoe de verschillende zorgonderdelen bevallen. Leg gemaakte afspraken of aanpassingen schriftelijk vast in het

zorgleefplan (welke zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enzovoort).

- Benut verschillende manieren van informatievoorziening. Door informatie te herhalen en op verschillende manieren aan te bieden (mondeling, schriftelijk, visueel, auditief, kabelkrant, nieuwsbrief/ huisorgaan, website, aanplakbiljetten), worden meer bewoners bereikt. Informeer mantelzorgers en naasten van bewoners over de informatie die aan bewoners wordt verstrekt.
- Vraag tijdens zorgleefplanbesprekingen aan bewoners of zij informatie hebben gekregen over hun rechten. Bied deze informatie indien nodig alsnog/nogmaals aan en controleer tijdens de volgende zorgleefplanbespreking of de bewoner nog steeds op de hoogte is.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

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

Aanbevelingsvraag

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

Tot slot

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

Daarom geven we tot slot nog de volgende algemene adviezen:

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

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

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

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

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

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

Bijlage 2:

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

1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

1.1 Ervaringen met maaltijden

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

2. Woon- en leefsituatie

2.1 Omgang met elkaar

- 20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

2.2 Ervaringen met schoonmaken

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

2.3 Ervaringen met inrichting

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

2.4 Ervaringen met privacy

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

3. Participatie

3.1 Zinvolle dag

- 24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?

4. Mentaal welbevinden

4.3 Ervaren bejegening

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

5. Kwaliteit van de zorgverleners

5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

- 7. Is er genoeg personeel in huis?

5.4 Ervaren kwaliteit personeel

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

6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

6.1 Ervaren inspraak

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

6.2 Ervaren informatie

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

6.3 Aanbevelingsvraag

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

7. Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

7.5 Veiligheid

- 22. Voelt u zich veilig in huis?