



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

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

**Zorggroep De Vechtstreek
De Aa en Overdorp**

november 2014



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 100.000 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 De Aa en Overdorp	11
2.1 Steekproeftrekking	11
2.2 Informatievoorziening	11
2.3 Dataverzameling	11
2.4 Respons.....	11
2.5 Leeswijzer	12
3 Uitkomsten	13
4 Indicatorscores.....	33
DEEL II.....	35
1 Top-2 Box scores	37
1.1 Inleiding.....	37
1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau	38
1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau	39
2 Conclusies	41
2.1 Inleiding.....	41
2.2 Conclusies op indicatorniveau.....	41
2.3 Conclusies op vraagniveau	41
3 Aanbevelingen	45
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	49
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T somatiek gerubriceerd naar thema's en indicatoren	51

Inleiding

Facit heeft voor De Vechtstreek een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de bewoners van De Aa en Overdorp 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 De Aa en Overdorp. Beschreven wordt hoe de steekproeftrekking, informatievoorziening en dataverzameling zijn verlopen en de respons van het onderzoek wordt weergegeven. In hoofdstuk 3 staan op vraagniveau de uitkomsten van de raadpleging weergegeven, evenals de antwoorden op de open vragen 'waar bent u tevreden over als het gaat om de zorg die u nu krijgt' en 'wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu krijgt'. Deze antwoorden zijn door Facit gerubriceerd naar de thema's uit het kwaliteitsdocument. Tot slot treft u in hoofdstuk 4 de indicatorscores aan.

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

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
Lisette den Hollander
januari 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.

Het kwaliteitsdocument richt zich in eerste instantie op externe verantwoording, maar is ook bruikbaar voor interne verbetering. Zorgorganisaties leggen externe verantwoording af door jaarlijks de zorginhoudelijke indicatoren te meten en tweejaarlijks de ervaringen van cliënten te laten meten. De uitkomsten van deze metingen worden aangeleverd bij de landelijke database zorgvoorkwaliteit.com.

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.

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 met de CQ-index. 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 De Aa en Overdorp 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 De Vechtstreek zijn er extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van bewoners met de zorg van De Aa en Overdorp 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).

² Accreditatie van CQI-meetbureaus vond plaats door het Centrum Klantervaring Zorg. Inmiddels zijn de taken van het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ) overgenomen door Zorginstituut Nederland.

Op verzoek van De Vechtstreek zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor De Aa en Overdorp voor 2014 en 2012, ook de uitkomsten gepresenteerd van geheel De Vechtstreek (dus van alle locaties waar in 2014 interviews met de CQ-index hebben plaatsgevonden. De resultaten van de raadpleging van 2014 bij locatie De Aa worden ook apart weergegeven. Voor Overdorp is dit helaas niet mogelijk, omdat het aantal geïnterviewde bewoners minder is dan tien, de ondergrens die in de CQ-richtlijnen wordt aangehouden (bij minder dan tien respondenten mogen geen gegevens worden weergegeven).

Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit 10.302 respondenten die geraadpleegd zijn met versie 4.1 van de vragenlijst in de periode augustus 2012 tot en met december 2013.

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 2014, die De Vechtstreek zal ontvangen vanuit www.zorginzicht.nl.

2 De CQ-index bij De Aa en Overdorp

2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 44 bewoners die in oktober 2014 in De Aa en Overdorp woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door De Aa en Overdorp 1 bewoner uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners dat benaderd kon worden voor een interview bedroeg aldus 43. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 84,8 jaar. Uit deze 43 bewoners is de steekproef van 33 bewoners getrokken. De gemiddelde leeftijd van de bewoners in de selectie bedroeg 84,6 jaar. Daarnaast is een reservelijst samengesteld met 10 bewoners.

2.2 Informatievoorziening

Alle bewoners zijn door De Aa en Overdorp 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 bij Woonzorgcentrum De Aa hebben plaatsgevonden op 18 november 2014 en zijn afgenomen door mevrouw S. v. Pelt en mevrouw E. Compaan.

De interviews bij Woonzorgcentrum Overdorp hebben plaatsgevonden op 17 november 2014 en zijn afgenomen door mevrouw E. Compaan.

2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder bewoners zijn 42 bewoners van De Aa en Overdorp benaderd voor een interview. Met 33 bewoners kon een interview worden gehouden. De respons voor deze raadpleging komt hiermee op 78,6%.

Alle door Facit verwerkte vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database (zorgvoorkwaliteit.com)³. 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 alle 33 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie door zorgvoorkwaliteit.com.

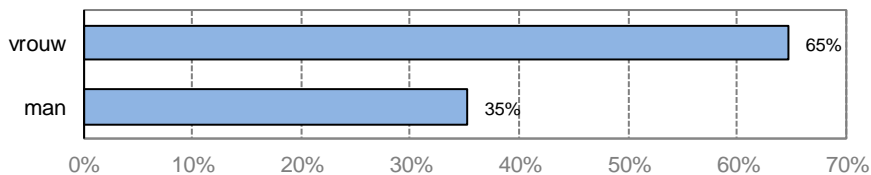
³ 'Zorg voor kwaliteit' is een initiatief van LOC Zeggenschap in zorg en Zorgverzekeraars Nederland.

Na accordering door De Vechtstreek worden de resultaten gepubliceerd op KiesBeter⁴. Daarnaast kan De Vechtstreek ervoor kiezen om de gegevens ook aan te laten leveren voor de Benchmark in de Zorg en de Spiegelrapportage van ActiZ.

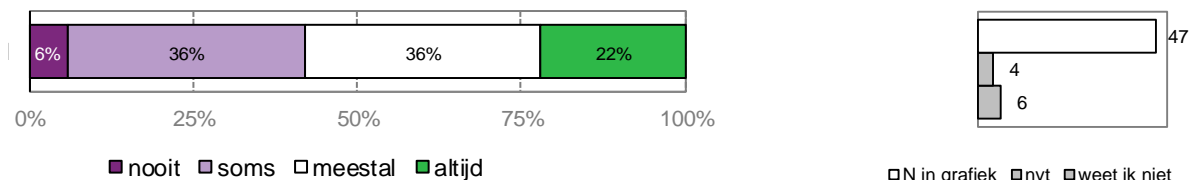
2.5 Leeswijzer

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

De staafdiagrammen van de achtergrondvragen zien er als volgt uit:



De staafdiagrammen van de ervaringsvragen zien er als volgt uit:



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

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

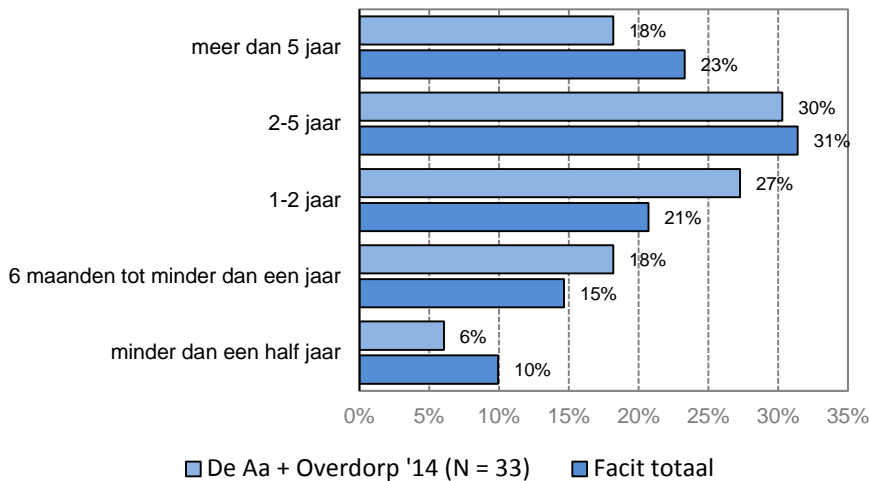
Wanneer een vraag door minder dan tien respondenten is beantwoord, kunnen we de resultaten niet weergeven, omdat dan de privacy van de respondenten onvoldoende gewaarborgd kan blijven. De staaf blijft dan geheel leeg.

⁴ 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 keuze informatie, zorgaanbieders meer inzicht in de eigen kwaliteit, en het helpt de VVT-sector om de zorg verder te verbeteren en deze zo goed en efficiënt mogelijk af te stemmen op de wensen van cliënten.

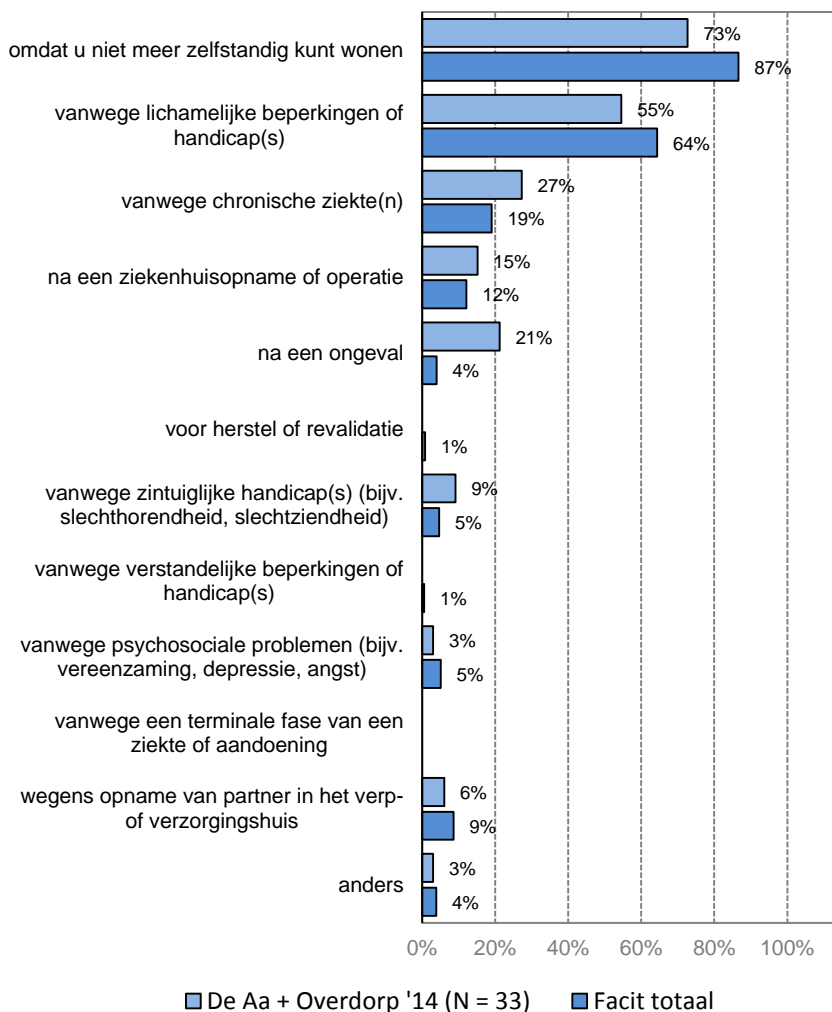
3 Uitkomsten

Over uzelf

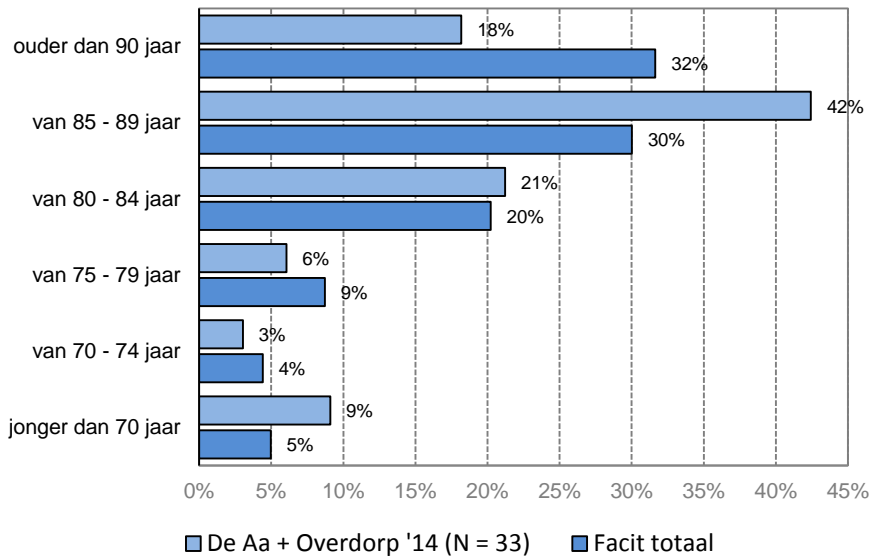
1. Hoe lang woont u in dit huis?



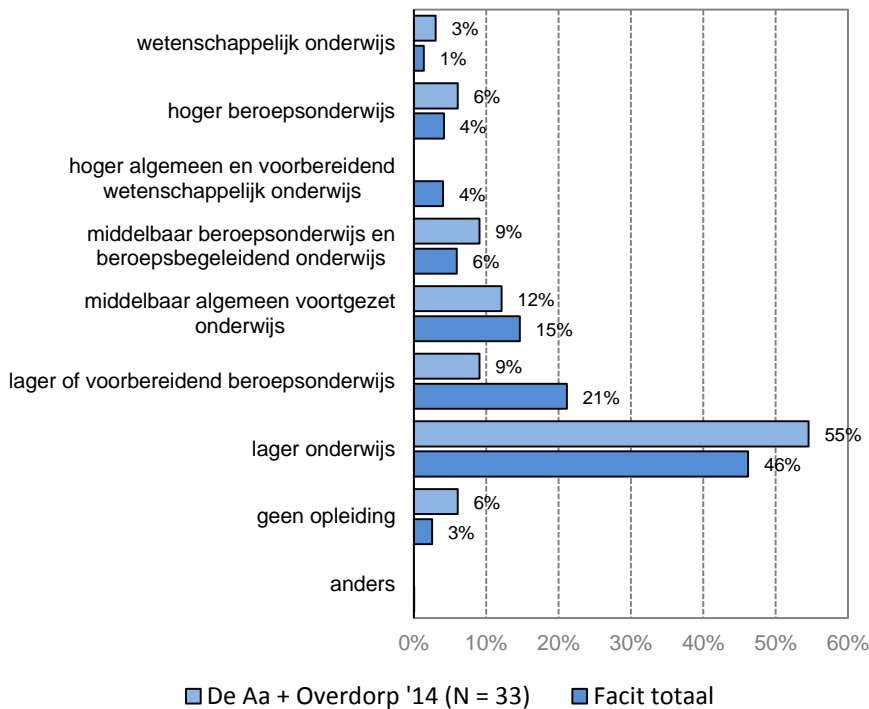
2. Waarom woont u in dit huis? (meerdere antwoorden mogelijk)



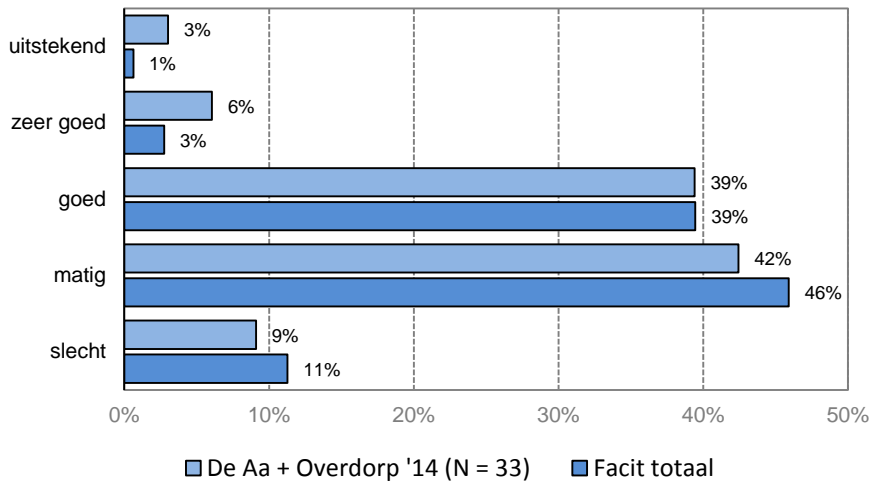
3. Leeftijd in klassen



4. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?



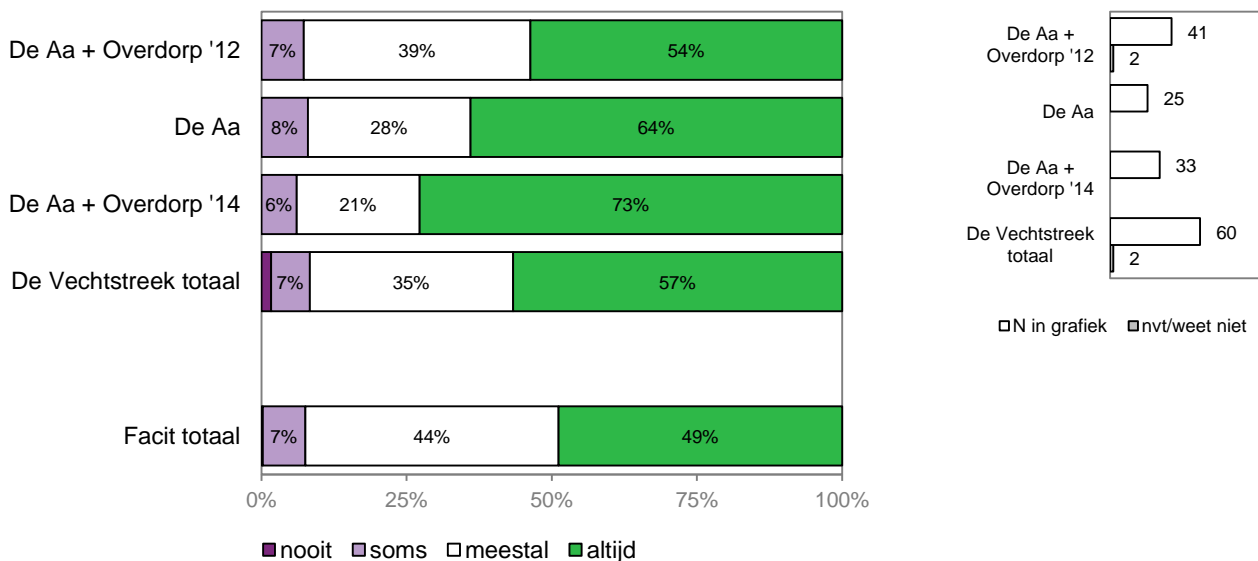
5. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



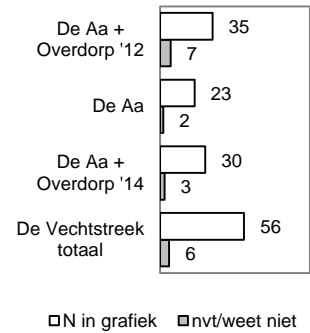
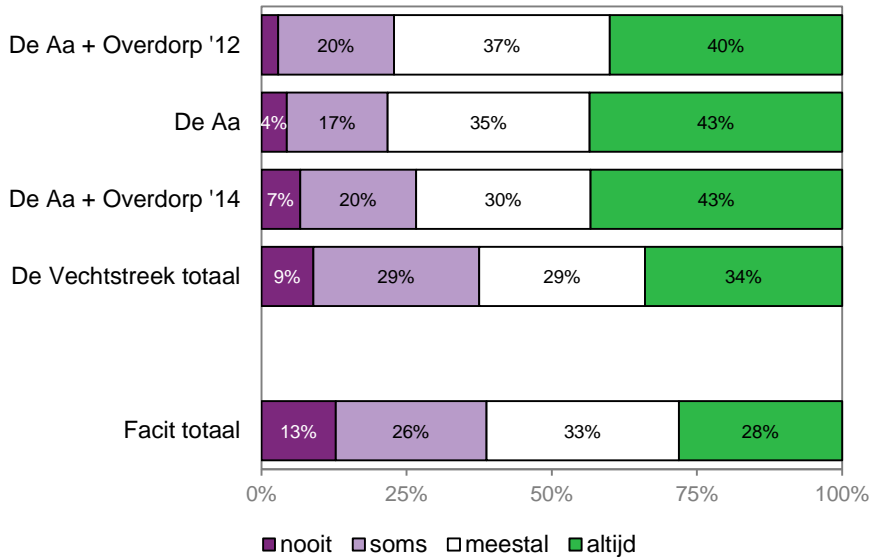
Deskundigheid zorgverleners

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.

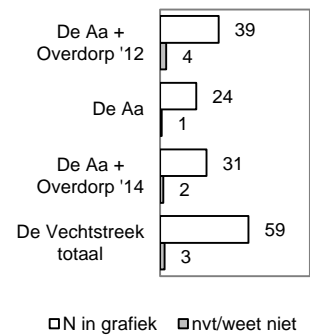
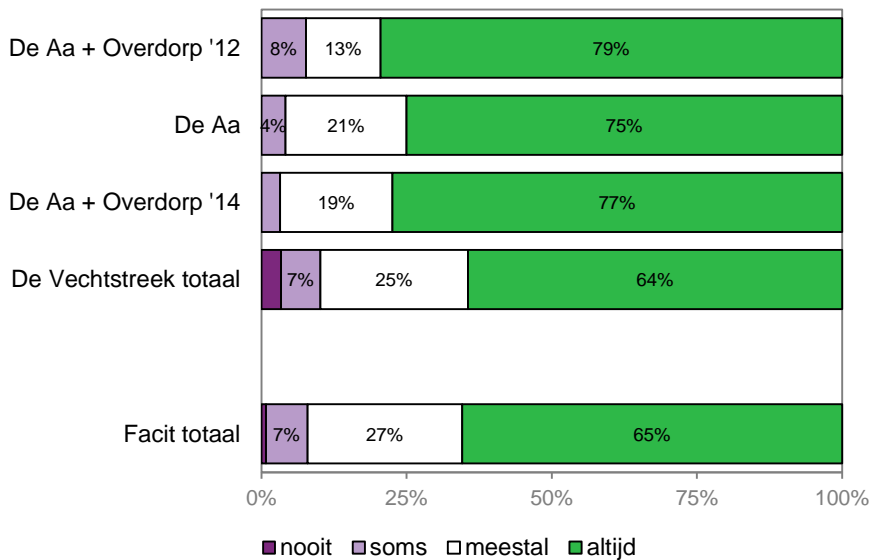
6. Werken de zorgverleners vakkundig?



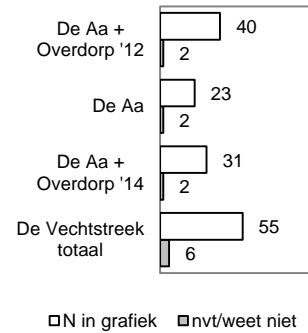
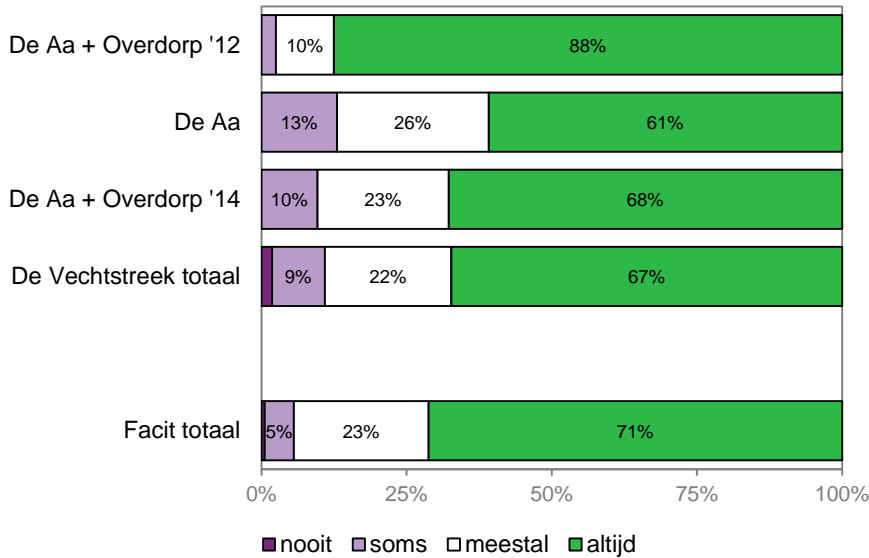
7. Is er genoeg personeel in huis?



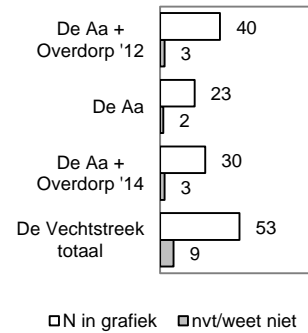
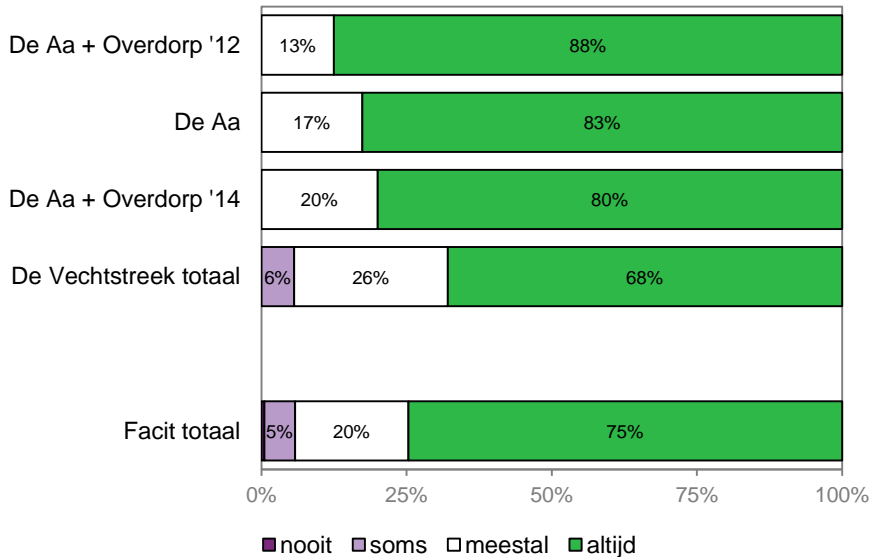
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?



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



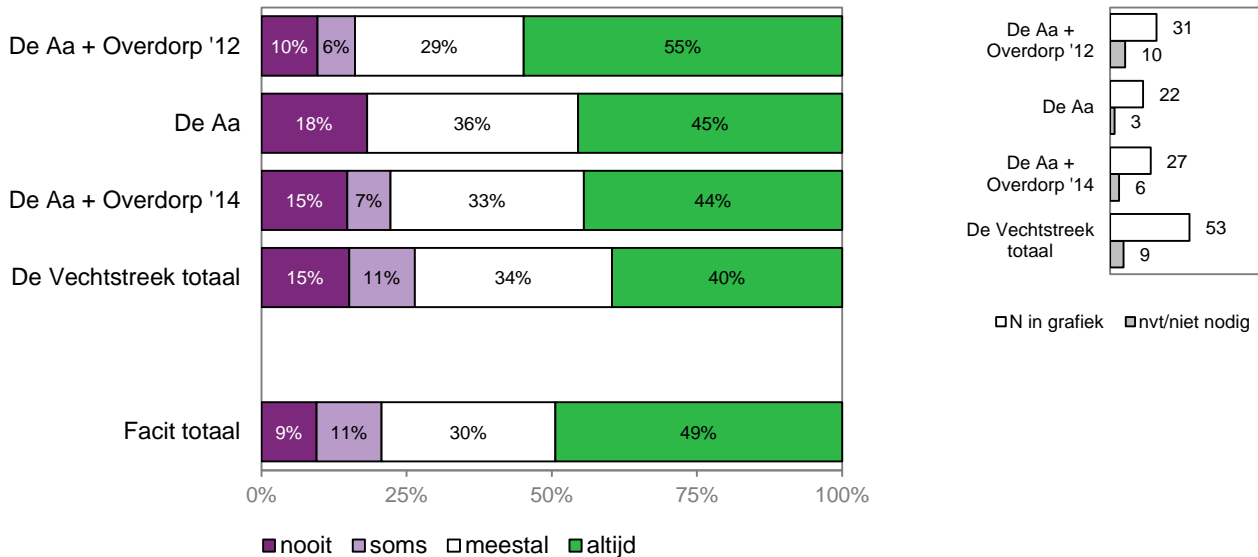
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?



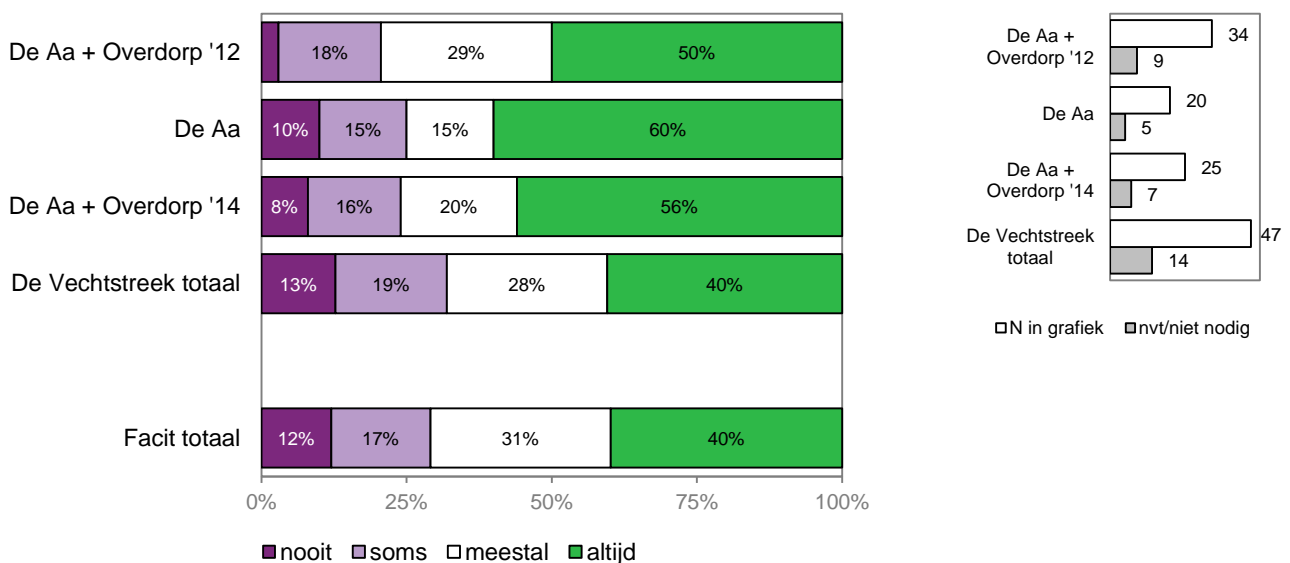
Afspraken en Overleg

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.

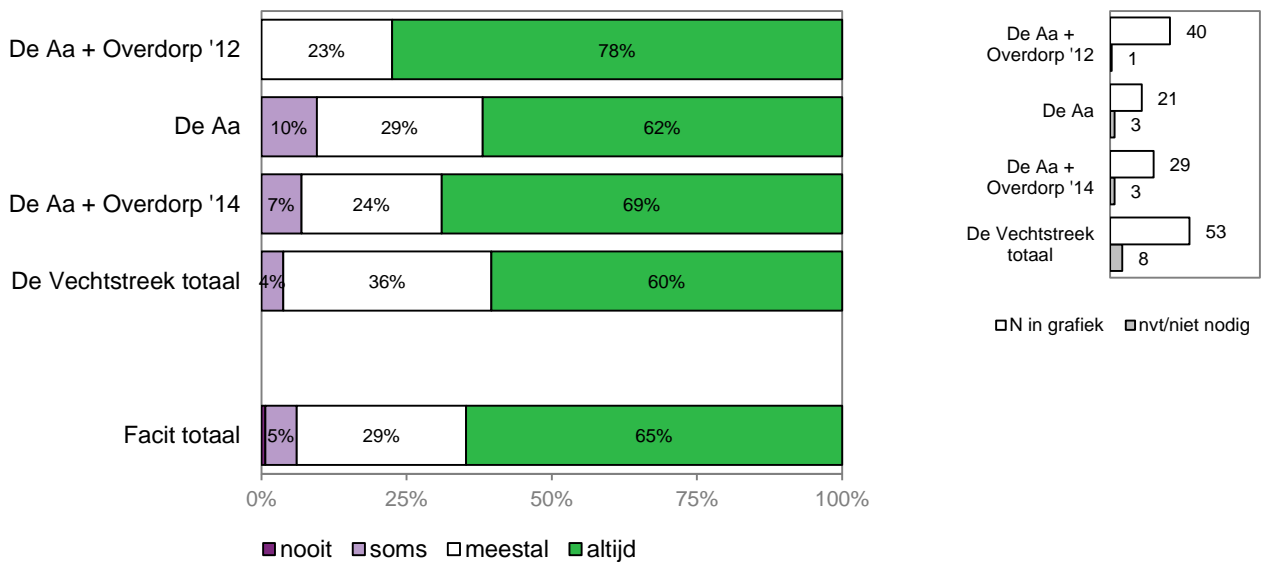
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?



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



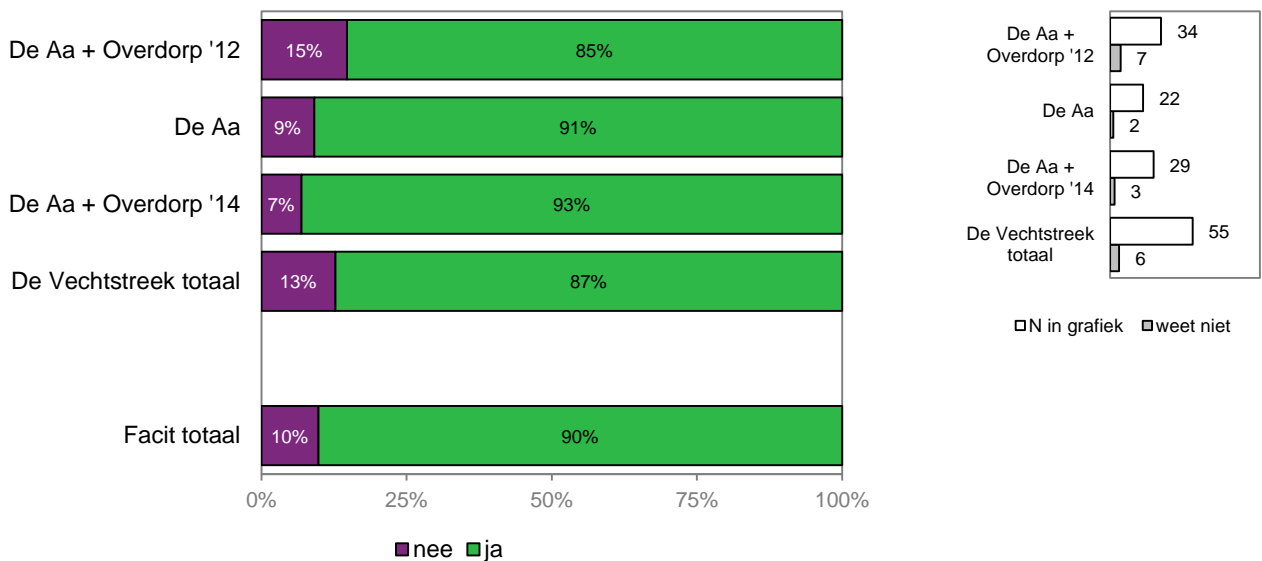
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?



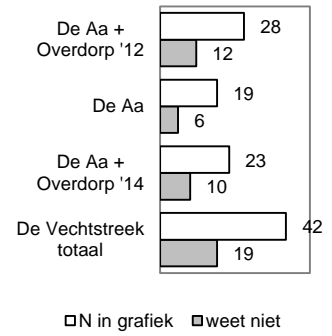
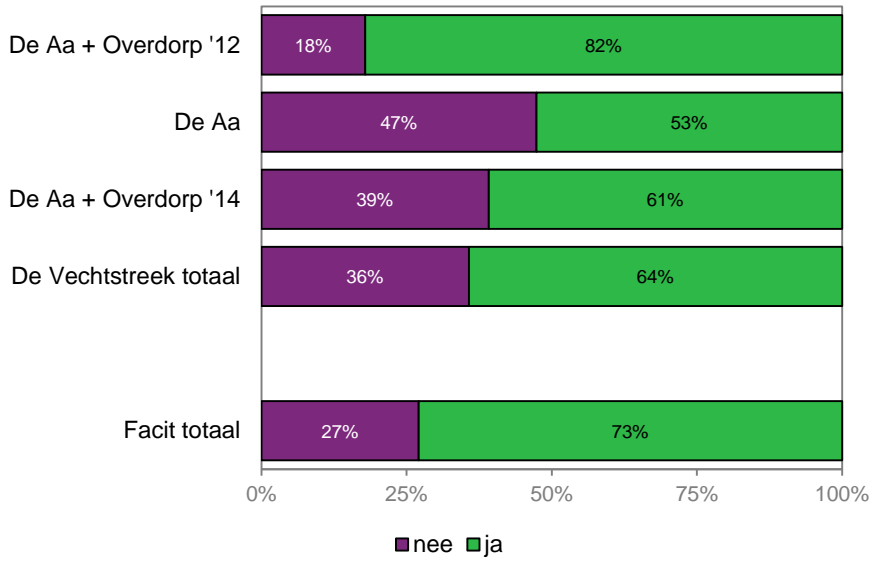
Communicatie en Informatie

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?

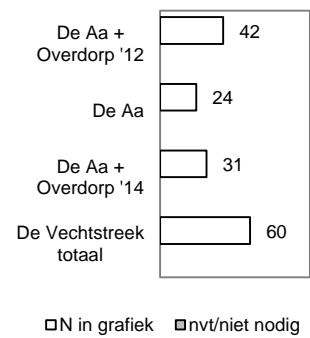
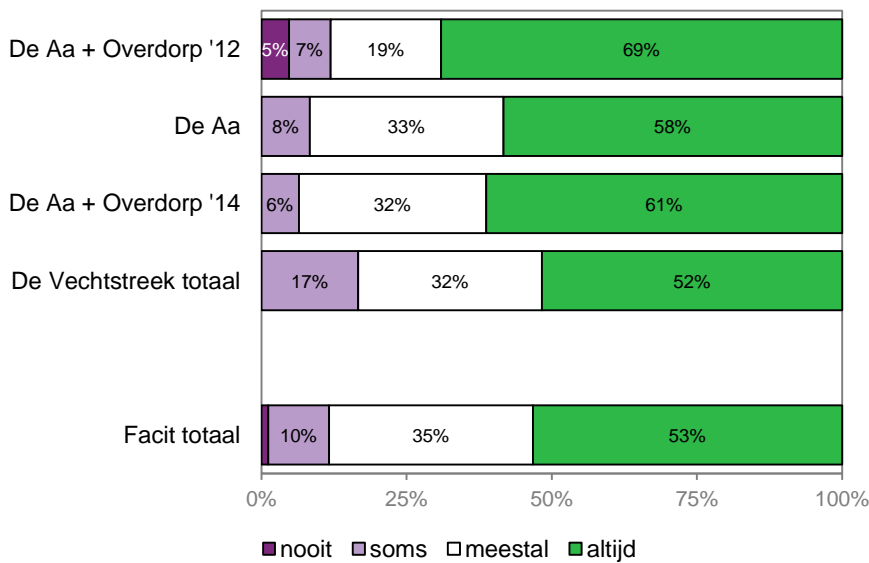


15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?

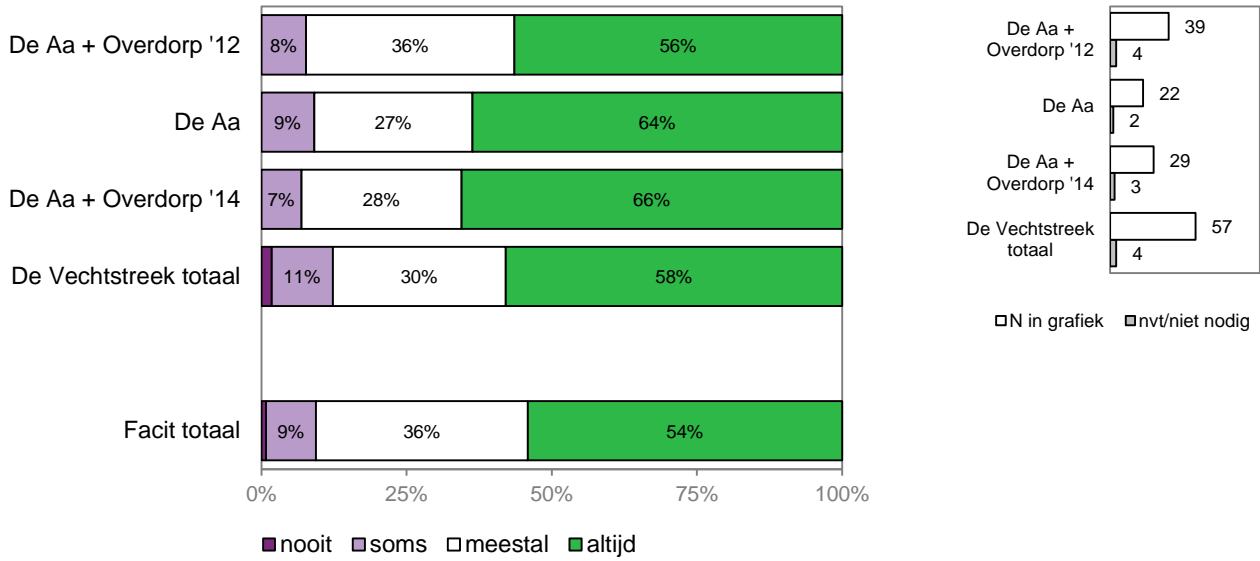


De volgende vragen gaan over de manier waarop **zorgverleners** met u omgaan.

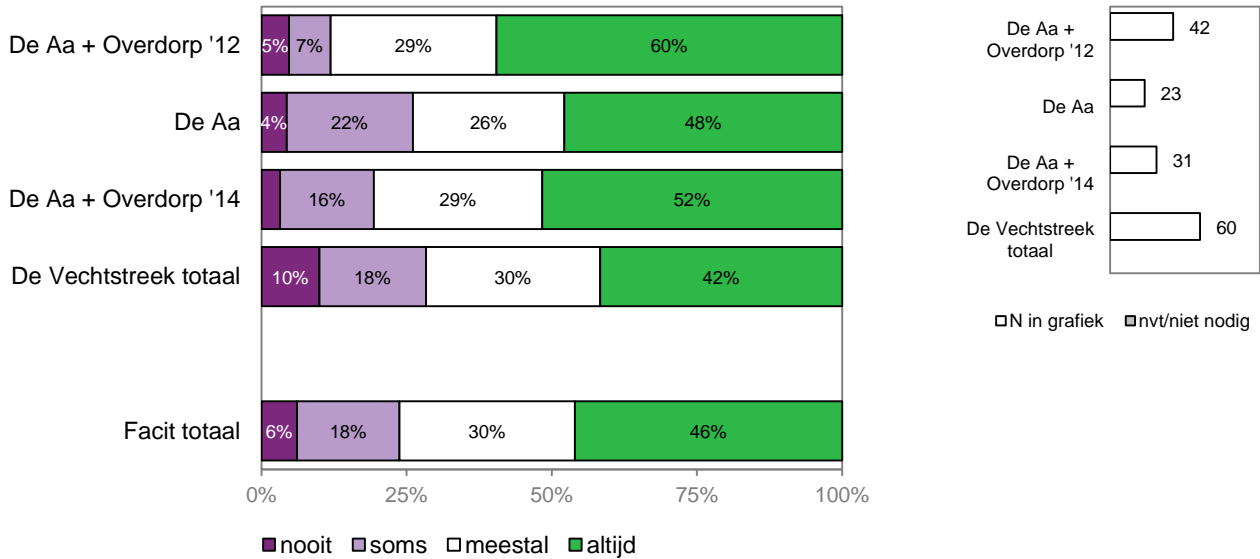
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?



17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



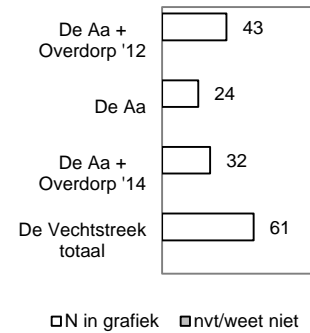
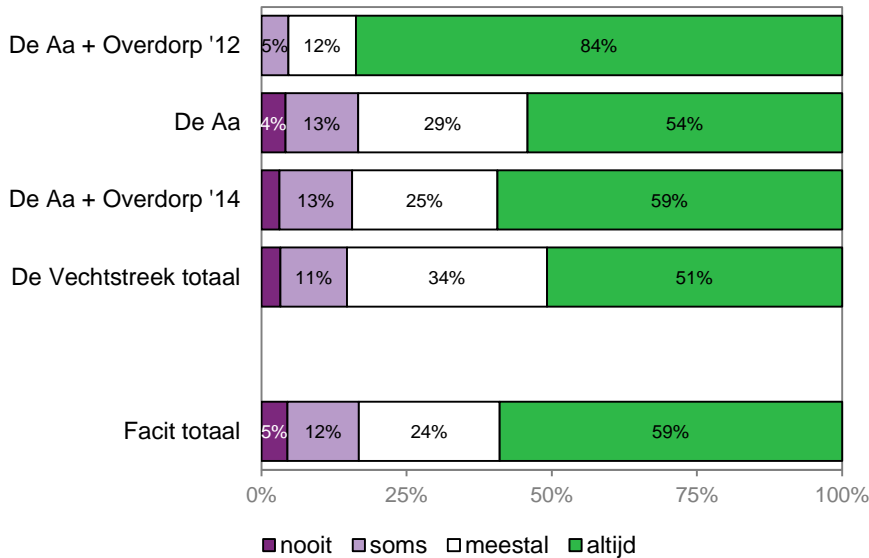
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



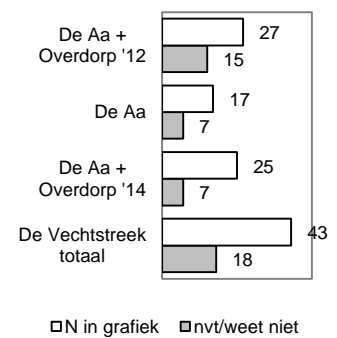
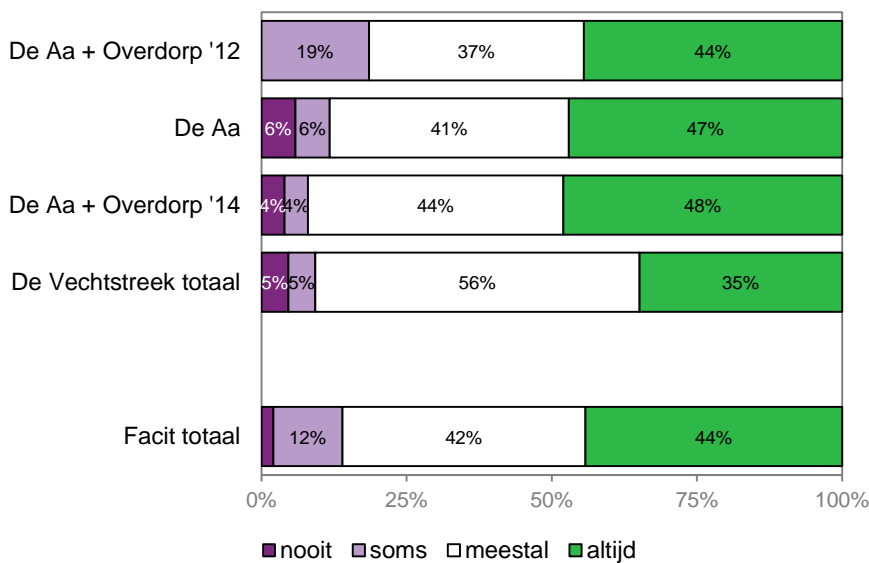
Woon- en leefomstandigheden

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

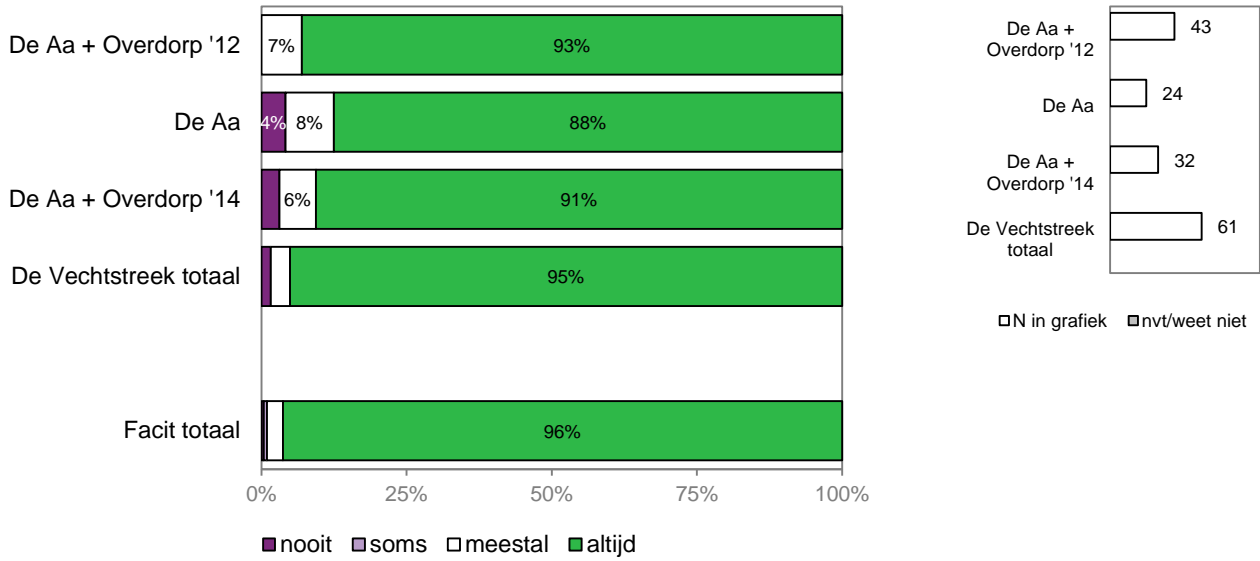
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)



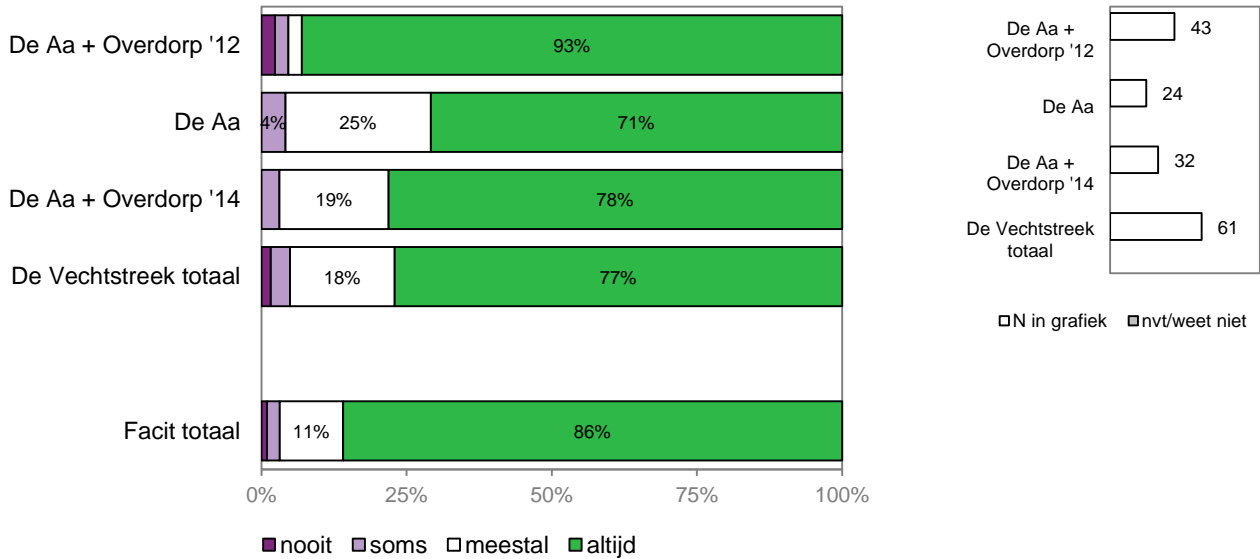
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



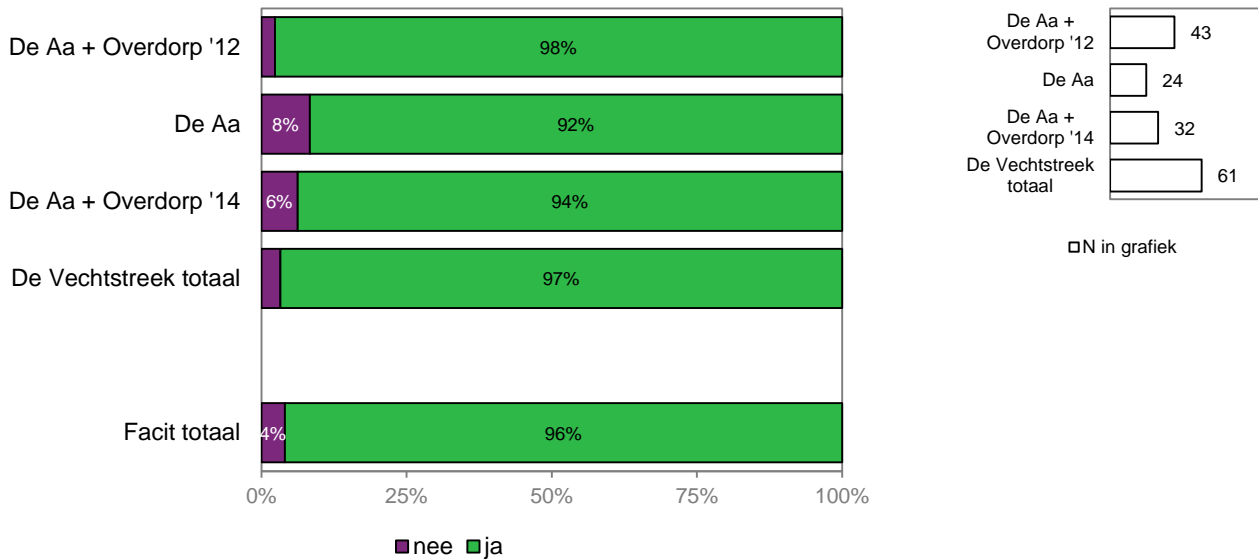
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?



22. Voelt u zich veilig in huis?

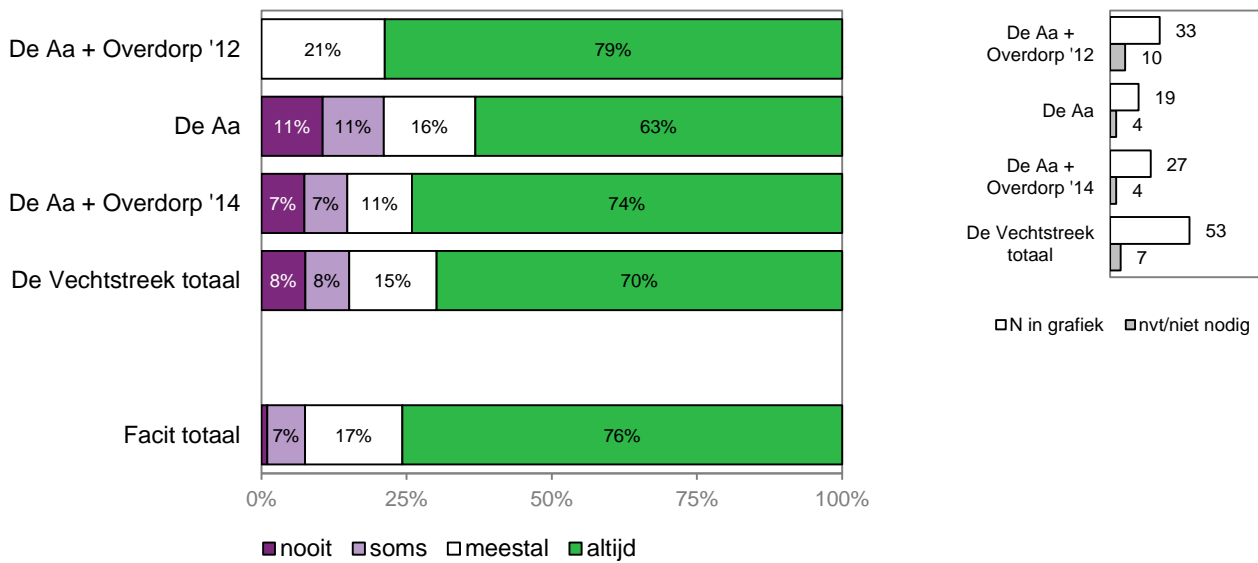


23. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?

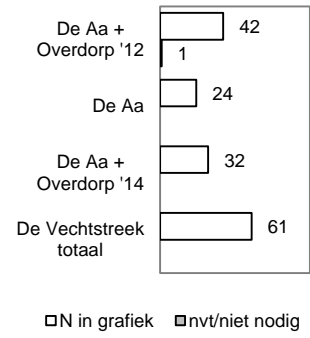
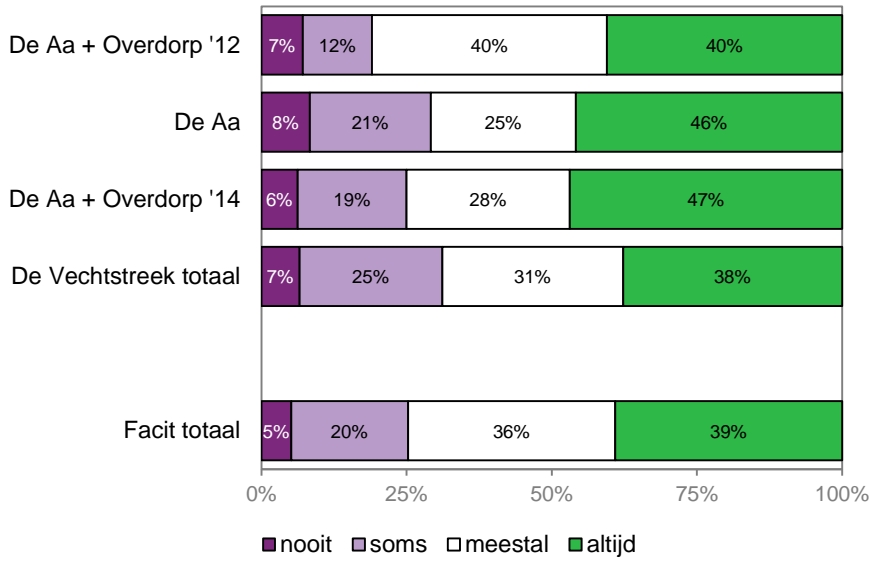


Overige vragen

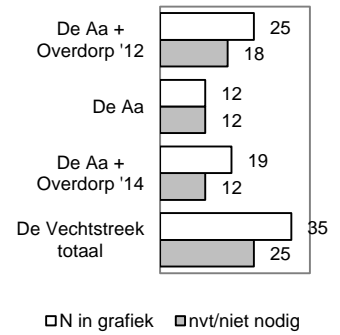
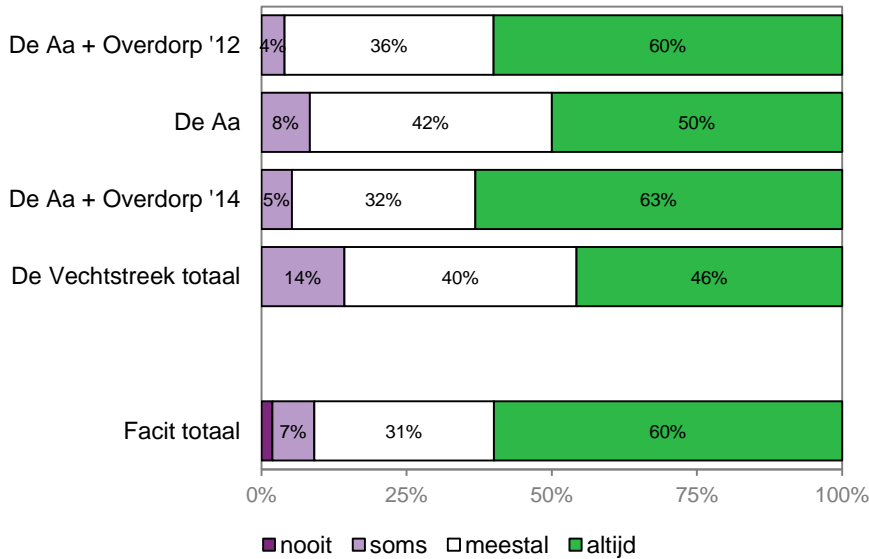
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



25. Zijn de maaltijden lekker?



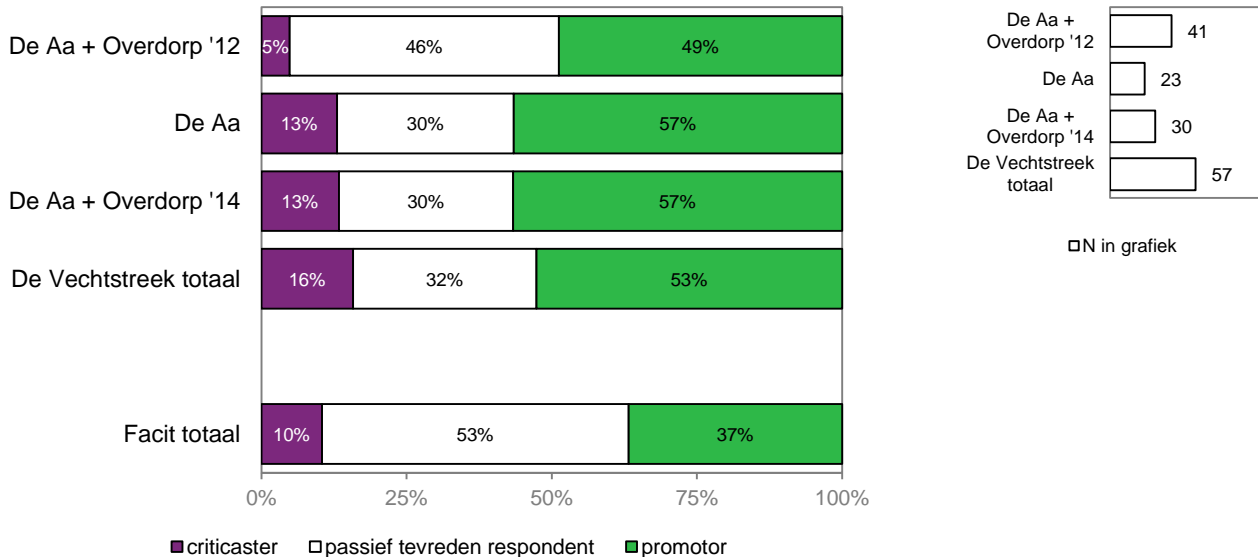
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?



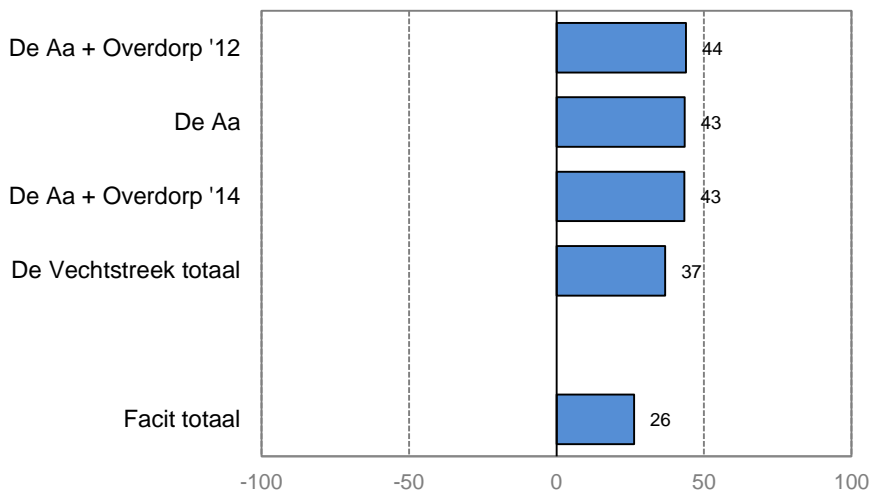
Tot slot

27. Zou u De Aa en Overdorp 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, om aan te geven dat er niets hoeft te veranderen of gaven aan niet te weten wat er anders zou moeten gaan:

- Niets.
- Ik zou het niet weten.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

Lichamelijk welbevinden en gezondheid (incl. maaltijden)

- Betere maaltijden.
- Meer smaak aan het eten,
- Warme maaltijden moeten beter en gaarder.
- Vaker douchen.

Woon- en leefsituatie

- Grotere kamer met slaapgedeelte.
- Grotere kamer.
- Meer tijd voor de schoonmaak.
- Graag lagere temperaturen en regelbaar per kamer.

Participatie

- Ook op zondag activiteiten.

Mentaal welbevinden

- Bewoner moet vaak lang wachten op de zorg en is dan soms bang.
- Meer tijd voor de verzorging om echt aandacht te geven.
- Meer aandacht.

Kwaliteit van de zorgverleners

- Eerder reageren op de bel (2x).
- Sneller op het alarm reageren.
- Meer personeel.
- Meer personeel en dus minder haast.

Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Afspraken nakomen.
- Als ik om een behandeling vraag wil ik dat dat ook gedaan wordt.
- Soms wordt de bewoner te vroeg gewekt voor de verzorging.

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:

- Over de zorg.
- Overal over.
- Over alles.
- Over de verzorging.
- In het algemeen.
- De zorg.
- Alles is goed.
- Bewoner heeft het erg goed.
- Bewoner is zeer tevreden.
- Heel tevreden over alles. Ik heb het hier heel goed

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Lichamelijk welbevinden en gezondheid (incl. maaltijden)

- De broodmaaltijden.
- De maaltijden.
- De verzorging, het douchen.

Woon- en leefsituatie

- Ik mag roken in mijn kamer.
- Over alles. Over de vrijheid die ze mij laten.
- Woning is erg goed.
- Saamhorigheid, sfeer.

Participatie

- Er worden veel activiteiten georganiseerd.
- Gym, creatieve activiteiten.

Mentaal welbevinden

- De goede behandeling en de gezelligheid.
- De aandacht die de bewoner krijgt.
- De aandacht.

Kwaliteit van de zorgverleners

- Over de verzorgers.
- Over de verzorgsters.
- Personeel doet goed hun best.
- Over de keurige behandeling.

Kwaliteit van de zorgorganisatie

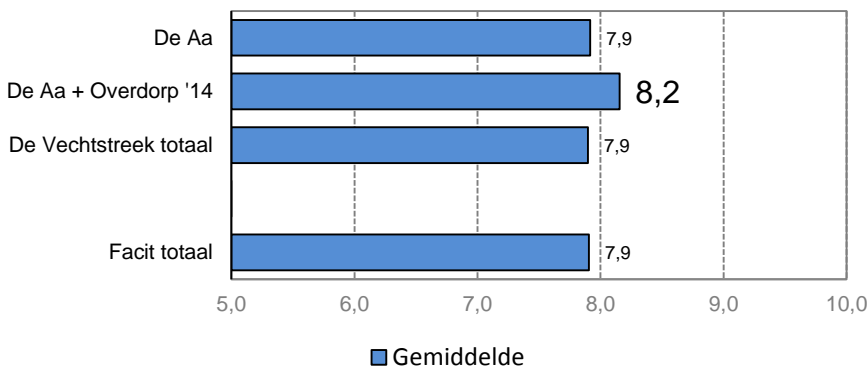
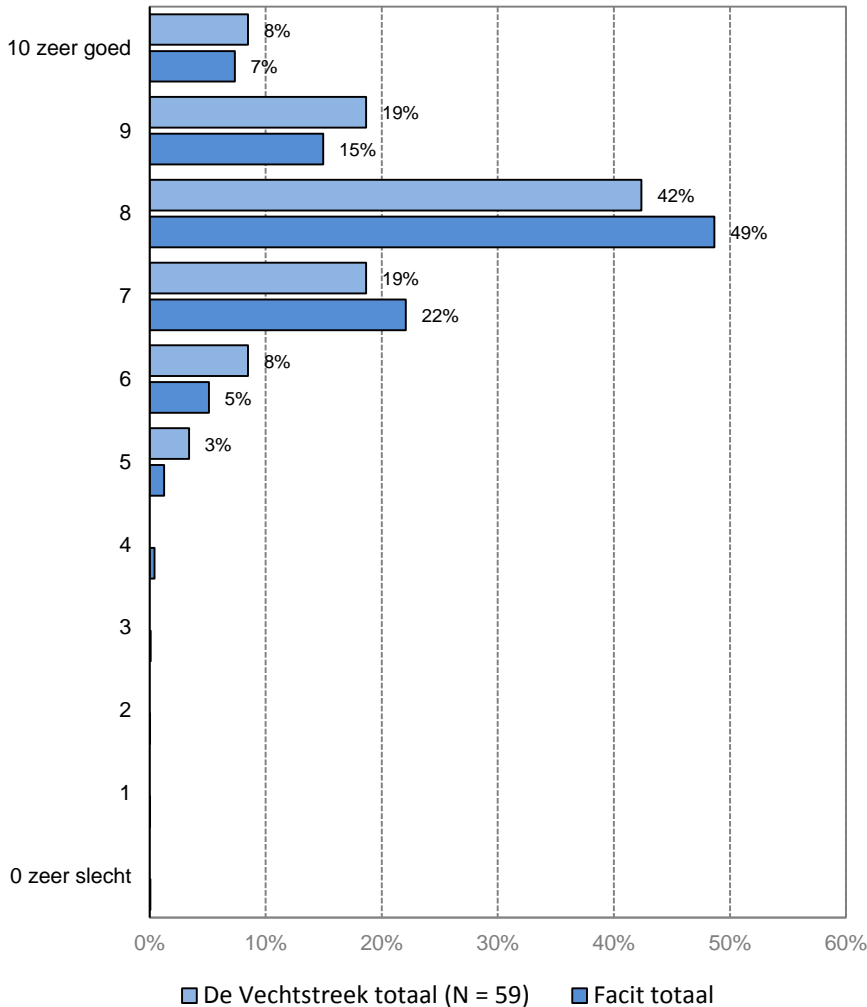
- Mijn kind wordt snel op de hoogte gebracht bij calamiteiten.

Extra vragen

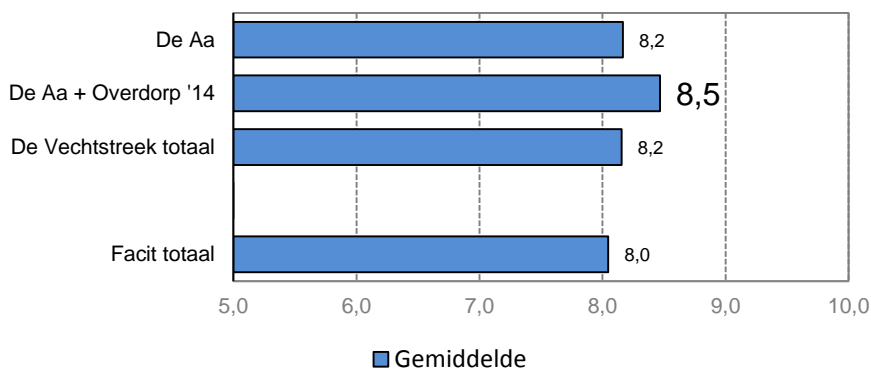
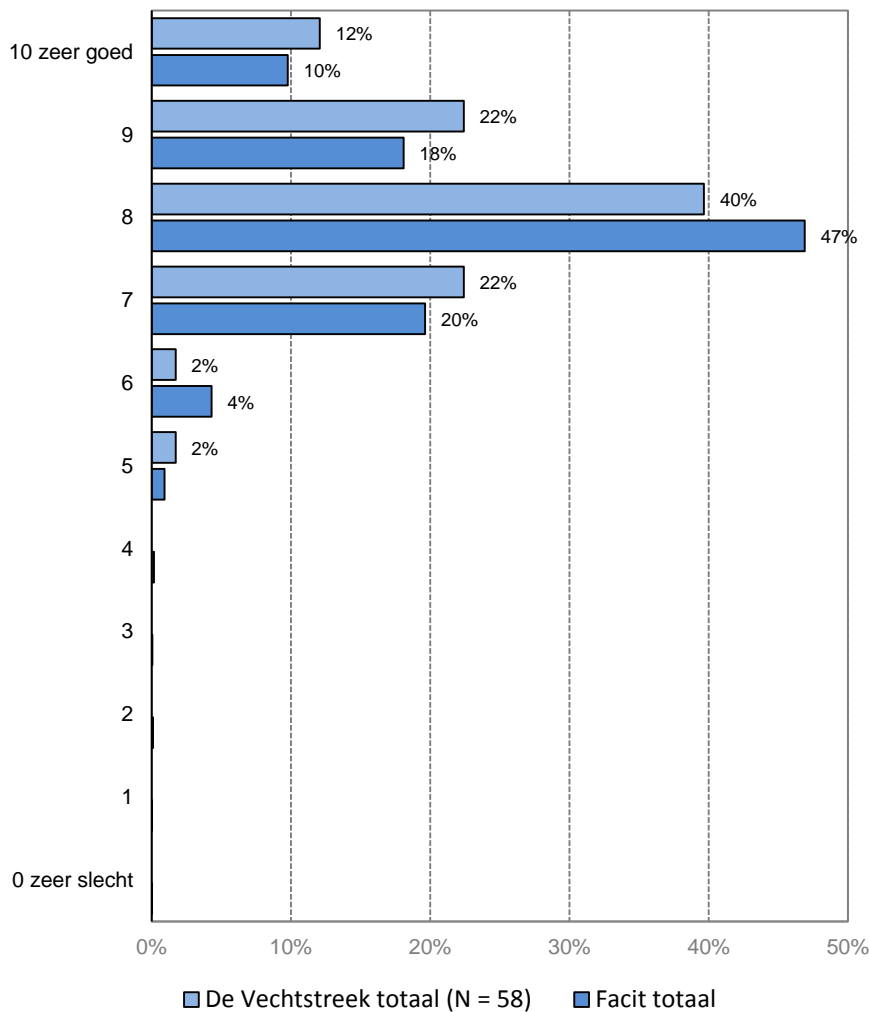
In aansluiting op de officiële landelijke CQ-vragenlijst willen wij u graag nog enkele extra vragen stellen.

1. Welk cijfer geeft u de zorginstelling?

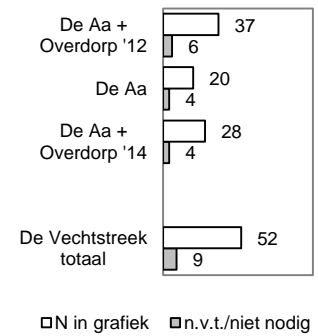
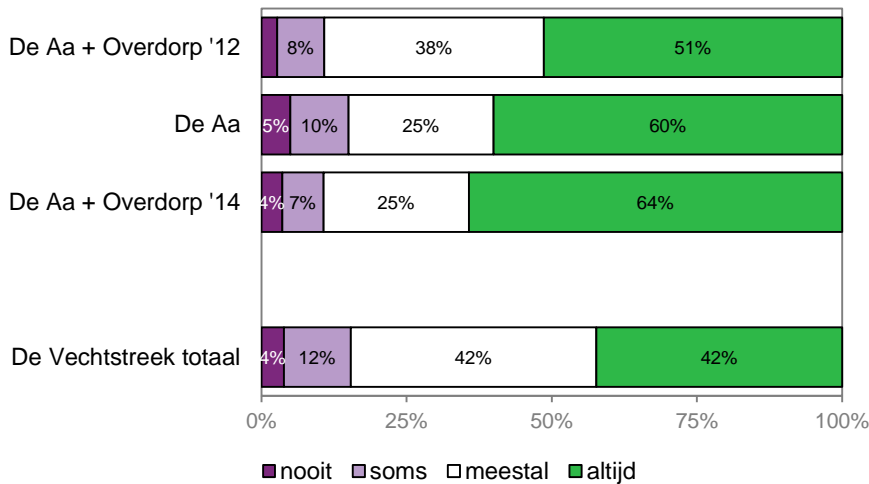
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



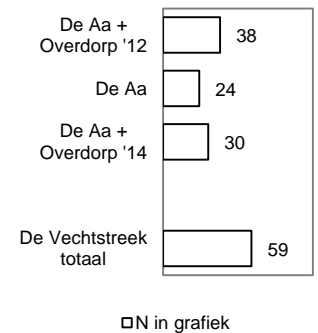
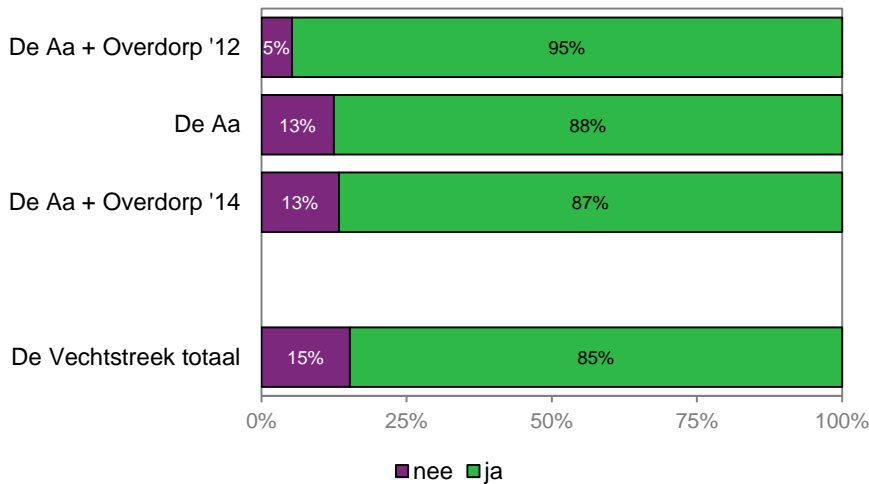
2. Welk cijfer geeft u de verzorgenden en verpleegkundigen? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



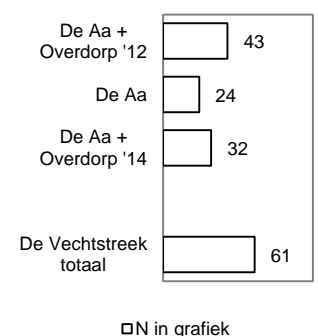
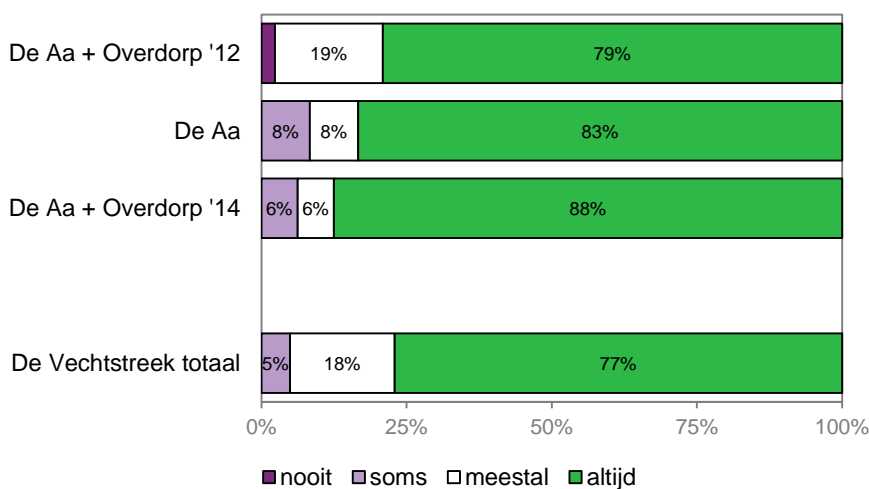
3. Gebeurt de verzorging op de manier zoals u dat wilt?



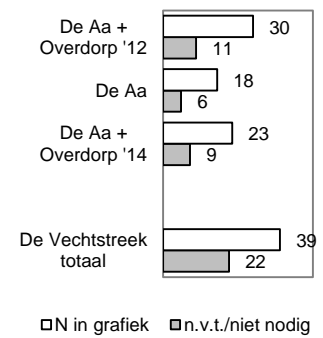
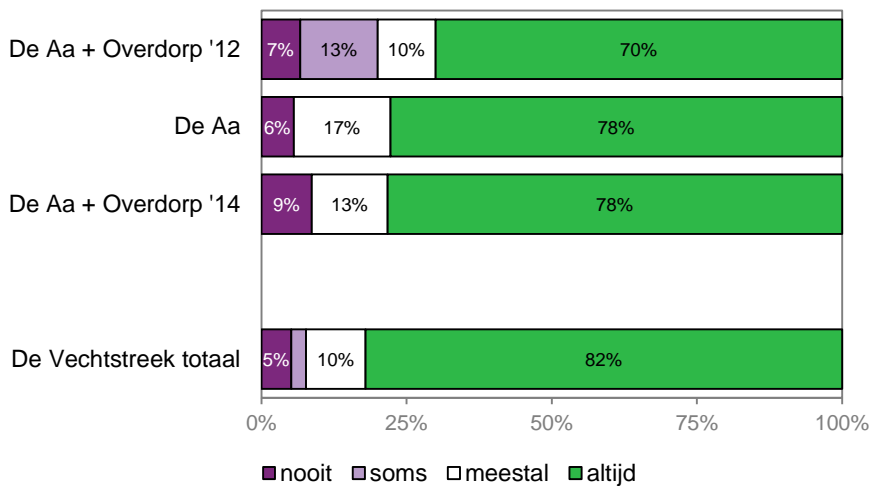
4. Weet u bij wie u met uw vragen of problemen terecht kunt in het verpleeg-/verzorgingshuis?



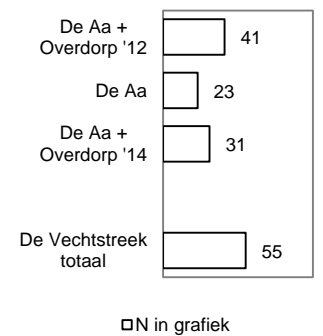
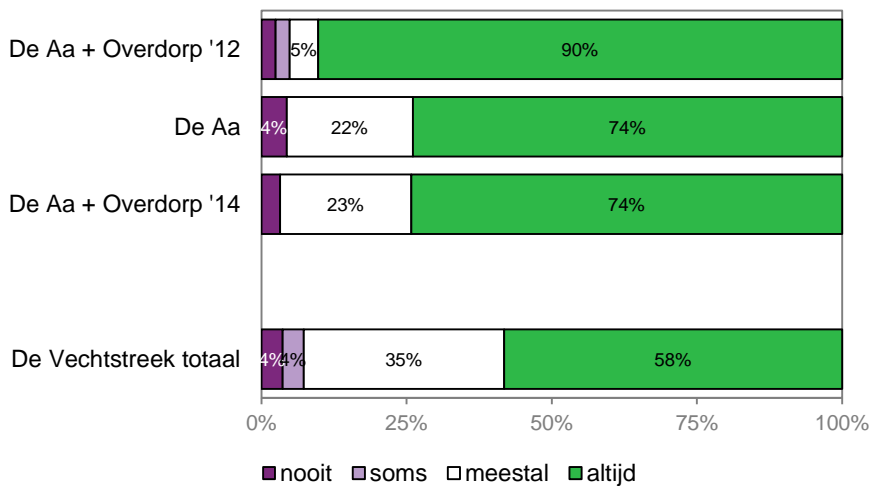
5. Zijn de zorgverleners beleefd tegen u?



6. Kunt u bij een geestelijk verzorger in het huis terecht? (bijvoorbeeld een dominee/pastor, humanistisch raadsman/-vrouw of maatschappelijk werker)



7. Zijn de algemene ruimten zoals huiskamer, gang en hal, prettig om in te verblijven? (comfortabel, schoon, prettige geur)



4 Indicatorscores

Een indicatorscore is het gemiddelde van antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de vragen die samen onder een indicator vallen⁵. 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 De Aa en Overdorp 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	3,16	32
1.1 Ervaringen met maaltijden: Sfeer	3,58	19
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	3,36	25
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,41	32
2.3 Ervaringen met inrichting	3,81	32
2.4 Ervaringen met privacy	3,84	32
3 Participatie		
3.1 Zinvolle dag	3,52	27
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,46	32
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	3,10	30
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,69	33
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,29	28
6.2 Ervaren informatie	3,37	31
7 Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid		
7.5 Ervaren veiligheid	3,75	32

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

⁵ 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.

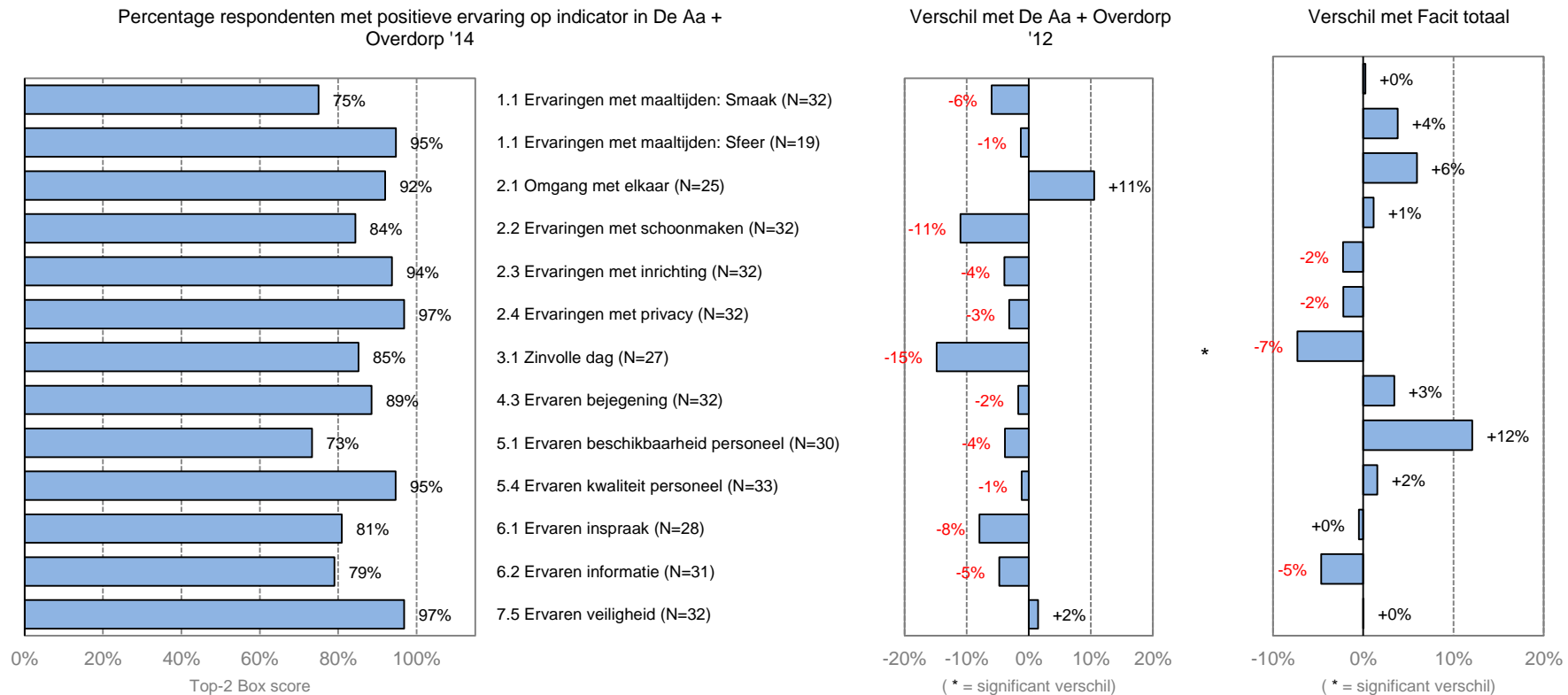
Top-2 Box scores maken dus in één oogopslag duidelijk hoeveel respondenten uit de steekproef tevreden zijn over het onderwerp of hierover een gunstige beoordeling geven. Omgekeerd kan ook direct worden afgeleid hoeveel respondenten géén positieve ervaringen hebben. Top-2 Box scores kunnen zowel op vraagniveau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

Daarnaast wordt door middel van verschilcores een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2012 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschilcores 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 De Aa en Overdorp gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2012 en in derde grafiek de verschillen met het Facit totaal.

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



1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau

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

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

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

Top-2 Box scores van vragen gerangschikt	Top-2 Box score De Aa + Overdorp ^{1,4}	Verskil met De Aa + Overdorp ^{1,2}	Verskil met Facit totaal
10. Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten serieus?	100%	+ 0%	+ 6%
21. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	97%	- 3%	- 2%
22. Voelt u zich veilig in huis?	97%	+ 2%	+ 0%
8. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	97%	+ 4%	+ 5%
26. Is de sfeer tijdens het eten goed?	95%	- 1%	+ 4%
6. Werken de zorgverleners vakkundig?	94%	+ 1%	+ 2%
23. Kunt u zelf bepalen hoe de kamer of woonruimte is ingericht?	94%	- 4%	- 2%
16. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?	94%	+ 5%	+ 5%
13. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?	93%	- 7%	- 1%
14. Geeft het huis u genoeg informatie over wat zij voor u kan doen?	93%	+ 8%	+ 3%
17. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	93%	+ 1%	+ 3%
20. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	92%	+ 11%	+ 6%
9. Houden zorgverleners rekening met wat u zelf wel en niet kunt?	90%	- 7%	- 4%
24. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	85%	- 15%	- 7%
19. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)	84%	- 11%	+ 1%
18. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	81%	- 7%	+ 4%
11. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp u krijgt?	78%	- 6%	- 2%
12. Kunt u meebeslissen over wanneer u zorg of hulp krijgt?	76%	- 3%	+ 5%
25. Zijn de maaltijden lekker?	75%	- 6%	+ 0%
7. Is er genoeg personeel in huis?	73%	- 4%	+ 12%
15. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over uw rechten?	61%	- 21%	- 12%

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

Ervaringen met privacy en Ervaren veiligheid zijn de hoogst scorende indicatoren. Ervaren beschikbaarheid personeel en Ervaringen met de smaak van de maaltijden scoren het laagste.

Uit het Top-2 Box blijkt dat elf indicatoren (iets) minder goed scoren ten opzichte van de uitkomsten van 2012 voor De Aa en Overdorp. Het verschil is bij de indicatoren Ervaringen met schoonmaak en Zinvolle dag het grootst. Bij de indicator Zinvolle dag betreft het een significant verschil. De indicatoren Omgang met elkaar en Ervaren veiligheid scoren (iets) beter ten opzichte van 2012.

Voor negen van de dertien indicatoren geldt dat De Aa en Overdorp beter scoort dan of gelijk scoort aan het Facit Totaal. Er zijn geen significante verschillen.

2.3 Conclusies op vraagniveau

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1: Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde bewoners geeft 75% aan dat de maaltijden lekker zijn. Van de bewoners die de (warme) maaltijd in het gezelschap van anderen nuttigen, geeft 95% aan dat de sfeer tijdens het eten goed is.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1: Omgang met elkaar

92% van de geraadpleegde bewoners vindt dat de bewoners in De Aa en Overdorp prettig met elkaar om gaan.

Indicator 2.2: Ervaringen met Schoonmaken

Van de geraadpleegde bewoners geeft 84% aan dat hun woonruimte (woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3: Ervaringen met inrichting

94% van de geraadpleegde bewoners zegt 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

85% van de geraadpleegde bewoners vindt dat De Aa en Overdorp genoeg activiteiten organiseert.

Thema 4: Mentaal welbevinden

Indicator 4.3: Ervaren bejegening

Van de geraadpleegde bewoners ervaart 94% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren. Volgens 93% van de bewoners geven de zorgverleners goed antwoord op hun vragen en 81% ervaart dat de zorgverleners voldoende aandacht hebben voor hoe het met hen gaat.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1: Ervaren beschikbaarheid personeel

Volgens 73% van de geraadpleegde bewoners is er genoeg personeel in huis.

Indicator 5.4: Ervaren kwaliteit personeel

Van de geraadpleegde bewoners geeft 94% aan dat de zorgverleners vakkundig werken. 97% van de bewoners stelt dat hun zorgverleners goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen en volgens 90% houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat ze zelf wel en niet kunnen. Alle bewoners die er ervaring mee en/of een mening over hebben, vinden dat zorgverleners hun gezondheidsklachten serieus nemen.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1: Ervaren inspraak

Volgens 93% van de geraadpleegde bewoners komt De Aa en Overdorp de afspraken over verzorging en behandeling goed na. 78% van de bewoners zegt te kunnen meebeslissen over wat voor zorg of hulp zij krijgen en 76% zegt mee te kunnen beslissen over wanneer ze zorg of hulp krijgen.

Indicator 6.2: Ervaren informatie

Van de geraadpleegde bewoners geeft 93% aan dat De Aa en Overdorp hen genoeg informatie geeft over wat zij voor de bewoner kunnen doen (over de mogelijkheden van het wonen, de zorg, de activiteiten, enzovoorts).

61% van de bewoners zegt dat De Aa en Overdorp 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

De vraag of bewoners De Aa of Overdorp zouden aanbevelen bij vrienden of familie konden de bewoners 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'.

Voor De Aa en Overdorp geldt dat 13% van de respondenten een criticaster is, 30% een passief tevreden respondent en 57% 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 $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$). De Net Promotor Score voor De Aa en Overdorp is 43.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

Indicator 7.5: Veiligheid

97% van de geraadpleegde bewoners zegt zich veilig te voelen in huis.

Extra vragen

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

Het meest voorkomende cijfer voor De Aa en Overdorp is een 8. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 5. Het gemiddelde cijfer voor De Aa en Overdorp is een 8,2.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van De Aa en Overdorp is het meest voorkomende cijfer ook een 8. Als hoogste cijfer is ook voor dit onderdeel een 10 gegeven en als laagste een 6. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van De Aa en Overdorp met een 8,5 beoordeeld.

Volgens 85% van de geraadpleegde bewoners gebeurt de verzorging op de manier zoals zij dat willen. Volgens 94% zijn de zorgverleners beleefd tegen hen.

87% van de geraadpleegde bewoners geeft aan te weten bij wie ze met hun vragen of problemen terecht kunnen in het huis.

Een derde van de bewoners heeft geen behoefte aan contact met een geestelijk verzorger. Van de bewoners die de vraag erover wel hebben beantwoord, geeft 91% aan dat ze doorgaans bij een geestelijk verzorger in huis terecht kunnen.

Over de schoonmaak is 97% van de geraadpleegde bewoners tevreden.

3 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging met de CQ-index voor De Aa en Overdorp geven op diverse punten aanleiding tot tevredenheid. Uiteraard zijn er ook enkele verbeterpunten te benoemen. De aanbevelingen hieronder betreffen situaties waarin een deel van de 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 in het restaurant of op de kamers van bewoners steekproefsgewijs te laten vragen hoe het eten smaakt;
- kleine bijeenkomsten te organiseren met de kok, waar bewoners vertellen wat ze graag zouden willen eten en waardoor ze het eten soms minder lekker vinden.

Let hierbij ook op aspecten als sfeer en wenselijke hulp tijdens de maaltijd, de mogelijkheid om zelf op te scheppen / de portie te bepalen, wachttijden, de keus om te zitten bij wie men wil, et cetera.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

- Maak bij de intake met alle bewoners concrete afspraken over het schoonhouden van hun woonruimte. Bespreek wat mogelijk en onmogelijk is, leg de afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij alle zorgleefplanbesprekingen.
- Bespreek met bewoners die belemmeringen in de woonsituatie ervaren wat de (on)mogelijkheden zijn om deze op te heffen. Pas de eenvoudig op te lossen ongenoegens op korte termijn aan.

Thema 3: Participatie

- Blijf de (veranderende) wensen van bewoners inzake het aantal en de soort activiteiten en dagbesteding onderzoeken. Verken juist bij nieuwe bewoners wat hun wensen zijn en benut de uitkomsten van deze verkenning voor eventuele bijstelling van het activiteitenaanbod.
- Geef bewoners na afloop van iedere activiteit de gelegenheid een waarderingcijfer te geven en dit te deponeren in een doos of brievenbus bij de uitgang. Zo ontstaat een systeem van directe feedback op de activiteiten.
- Faciliteer, naast de organisatiebrede activiteiten, ook kleinschalige activiteiten voor groepjes bewoners met speciale interesses, slechtzienden en/of bewoners met een verminderde mobiliteit.
- Onderzoek of er activiteiten zijn die bewoners, na eventuele begeleiding bij de start, vervolgens grotendeels zelfstandig of met elkaar kunnen uitvoeren.
- Koppel talenten van mantelzorgers of vrijwilligers aan de specifieke behoeften van bewoners en leg de afspraken hierover vast in het zorgleefplan.
- Overweeg het inzetten van (besloten groepen op) social media voor het uitbreiden van de familieparticipatie, zodat naasten makkelijk geïnformeerd kunnen worden en uitgenodigd kunnen worden voor hulp bij activiteiten. Zie voor voorbeelden de website van Vilans: <http://www.vilans.nl/Informatiecentrum-participatie-Overzicht-platforms-digitale-communicatie-met-de-familie.html>.

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. Alleen de vraag stellen is niet genoeg, wordt er ook ruimte gegeven voor een echt gesprek?
- Lees en deel ervaringen van andere zorgaanbieders/locaties van De Vechtstreek, als het gaat om het omgaan met levensvragen van ouderen en aandacht schenken aan het mentale welbevinden van bewoners (bijvoorbeeld met collega's van andere locaties/regio's of via een netwerk als het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen van LinkedIn).
- In het Reispakket Mentaal Welbevinden (<https://www.vilanswebwinkel.nl>) is een kaart beschikbaar om met bewoners in gesprek te gaan over hun leven en over wat zij belangrijk vinden. Probeer het in gebruik nemen van deze kaart voor korte tijd uit en evalueer de ervaringen daarmee.

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

- Betrach rust in de uitvoering van de dagelijkse werkzaamheden. Vraag medewerkers de beschikbare tijd daadwerkelijk aan de bewoner te besteden.
- Spreek niet in negatieve zin met bewoners en/of bezoek over ziekte of afwezigheid van collega's.
- Vraag bewoners in zorgleefplangesprekken of zij ervaren of er voldoende personeel is in De Aa en Overdorp. Vraag door wanneer dit niet geval is, 'waarop is deze ervaring gebaseerd?' Maak concrete aanvullende afspraken over de personele inzet/planning waar dit noodzakelijk/mogelijk is. Besteed ook aandacht aan de factoren in het gedrag van zorgverleners die de beleving dat er onvoldoende personeel is (onbewust) negatief beïnvloeden. Spreek met hen af wat De Vechtstreek hierin verwacht.
- Informeer bewoners over wat De Aa en Overdorp onderneemt om de vakkundigheid en kennis over ziekte(n) of gezondheidsproblemen hoog te houden. Maak in het huisorgaan, bij het koffiepraatje of op de website melding van gevolgde bijscholing, behaalde certificaten et cetera.
- Vraag in zorgleefplangesprekken met bewoners of de verzorgenden voldoende rekening houden met wat zij zelf wel en niet kunnen en vraag bewoners die dat niet zo ervaren naar voorbeelden. Maak er een gewoonte van om casuïstiek op dit gebied in werkoverleg aan te kaarten, zodat collega's over deze thema's kunnen meedenken en adviseren.
- Blijf medewerkers bewust maken van hun gewoonten in de bejegening van en communicatie met bewoners. Bespreek met nieuwe medewerkers en stagiaires én in werkoverleg en functioneringsgesprekken de gedragscode van De Aa en Overdorp en wat de organisatie in dit opzicht van medewerkers verwacht. Wissel ervaringen uit en biedt intervisie of feedback aan waar nodig.
- Stel ook ten aanzien van inval- en oproepkrachten heldere eisen aan de kwaliteit van de zorgverleners, zowel ten aanzien van vakkundigheid en bekwaamheid als attitude.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Spreek met alle bewoners expliciet af wat zij van De Aa en Overdorp kunnen verwachten. Breng het zorgleefplan regelmatig onder de aandacht van de bewoners, waarbij steeds duidelijk wordt aangegeven dat de wensen en behoeften van de bewoner centraal staan en dat aan de hand daarvan het zorgleefplan in kaart wordt gebracht.
- Bespreek in de zorgleefplangesprekken steeds opnieuw dat en hoe bewoners kunnen meebeslissen over de zorg (wanneer en hoe) en vraag hoe de verschillende zorgonderdelen bevalen. Leg gemaakte afspraken of aanpassingen hierin schriftelijk vast in het zorgleefplan (welke zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enzovoort). Laat bewoners het verslag lezen en ondertekenen.
- Stel vast of de (contact)verzorgenden voldoende vaardigheden hebben op het gebied van gesprekstechnieken om het zorgleefplan adequaat toe te lichten en om de wensen van bewoners in kaart te brengen. Weten zij welke onderdelen aan bod komen bij een zorgleefplangesprek (is er een checklist)? Hoe introduceren zij het gesprek (wordt er formeel vastgesteld dat het een zorgleefplangesprek betreft)?
- Check periodiek de zorgleefplannen ten aanzien van een juiste vertaling van zorgproblemen naar doelen: zijn deze SMART geformuleerd? Ga na of er in de praktijk ook daadwerkelijk op methodische wijze een evaluatie en bijstelling van de doelen plaatsvindt en of er wordt gerapporteerd aan de hand van de doelen.
- 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 ook over de informatie die aan bewoners wordt verstrekt, zodat zij zelf ook op de hoogte zijn, maar ook zodat zij het nogmaals met de bewoner kunnen bespreken.
- 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.
- Stel per afdeling of gang concrete doelen als het gaat om de tijdslimiet en de manier van reageren als bewoners bellen. Monitor of deze doelen wel of niet behaald zijn. Bespreek de effecten daarvan met bewoners en medewerkers. Vier behaalde doelen en evalueer wat er toe heeft bijgedragen dat deze doelen op een bepaalde dag of in een bepaalde week of maand behaald zijn.
- Organiseer eens per jaar een informatiebijeenkomst met mantelzorgers en familieleden, over het wel een wee op de locatie.
- Onderzoek de verwachtingen van de bewoners, familie én zorgverleners en benut deze bij het organiseren van familiebijeenkomsten, het bespreken van de uitkomsten van deze raadpleging en het maken van verbeterplannen.

Thema 7: Zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid

- Vraag in zorgleefplangesprekken of bewoners zich veilig voelen in De Aa en Overdorp en onderneem waar mogelijk actie als dit niet het geval is. Evalueer het effect van de maatregelen. Bespreek (wellicht in samenwerking met de cliëntenraad) wat bewoners er zelf aan kunnen doen om het gevoel van veiligheid te vergroten.

Aanbevelingsvraag

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

Extra vragen

- Bespreek in intakegesprekken met bewoners wat hun wensen zijn ten aanzien van de persoonlijke verzorging (hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enzovoorts). Bespreek in de evaluatiegesprekken of zij de zorg krijgen op de manier waarop zij dat willen waarop zij dat willen.
- Leg de voor bewoners specifieke informatie vast in het domein Lichamelijk welbevinden en gezondheid en het zorgplan en bespreek met medewerkers welke kwaliteit van zorg- en dienstverlening De Vechtstreek van hen ten aanzien van de verschillende domeinen verwacht, zodat de bewoner op een constante en herkenbare kwaliteit kan rekenen, ongeacht de persoon die zorg verleent.
- Vraag in zorgleefplangesprekken aan bewoners in welke situaties zij de verzorgenden als niet beleefd ervaren. Bespreek de voorbeelden met verzorgenden in het teamoverleg en maak hen bewust van het effect van hun gedrag. Geef aan wat De Vechtstreek hierin van hen verwacht.
- Leg de voor bewoners specifieke informatie ten aanzien van de lichamelijke verzorging vast in het domein Lichamelijk welbevinden en gezondheid en het zorgplan en bespreek met medewerkers welke kwaliteit van zorg- en dienstverlening De Vechtstreek van hen ten aanzien van de verschillende domeinen verwacht, zodat de bewoner op een constante en herkenbare kwaliteit kan rekenen, ongeacht de persoon die zorg verleent.
- Informeer de bewoners (nogmaals) bij wie ze in De Aa en Overdorp terecht kunnen als ze vragen of problemen hebben.
- Stel er eer in om goed te reageren op vragen en suggesties van bewoners. Maak heldere afspraken over het vervolg, als een vraag of suggestie niet direct behandeld kan worden, zodat voorkomen wordt dat de vraag of suggestie niet in de vergetelheid raakt.
- Bespreek met de bewoners die hier behoefte aan hebben wat De Vechtstreek kan bieden ten aanzien van contact met een geestelijk verzorger.
- Bespreek met bewoners die belemmeringen in de woonsituatie ervaren wat de (on)mogelijkheden zijn om deze op te heffen. Pas de eenvoudig op te lossen ongenoegens op korte termijn aan.

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.
- Benut bij de analyse van de resultaten van de CQi de in Facit Fenestra geboden extra informatie ten aanzien van bijvoorbeeld de determinanten van tevredenheid.
- 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 De Aa en Overdorp verzorgen of voor De Aa en Overdorp 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?