

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Rapportage CQ-index VV&T vertegenwoordigers van bewoners

QuaRijn

oktober – november 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.....	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 QuaRijn	9
2.1 Steekproeftrekking	9
2.2 Informatievoorziening	10
2.3 Dataverzameling	10
2.4 Respons.....	11
2.5 Leeswijzer	13
3 Uitkomsten	15
4 Indicatorscores.....	65
DEEL II.....	69
1 Top-2 Box scores	71
1.1 Inleiding.....	71
1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau	72
1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau	77
2 Conclusies	78
2.1 Inleiding.....	78
2.2 Conclusies op vraagniveau	78
3 Aanbevelingen	88
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	92
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T PG gerubriceerd naar de thema's en indicatoren	94

Inleiding

Facit heeft voor QuaRijn een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de vertegenwoordigers van de bewoners van QuaRijn 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 QuaRijn. Beschreven wordt hoe de steekproefrekking, 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 QuaRijn.

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

Facit, Velsen-Noord
Angela van Bergeijk
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 QuaRijn is gebruik gemaakt van de CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners (versie 4.1, augustus 2012). Deze vragenlijst bestaat uit 33 gesloten vragen en twee open vragen. Op verzoek van QuaRijn zijn er extra vragen aan de vragenlijst toegevoegd.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van vertegenwoordigers van bewoners met de zorg van QuaRijn 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 / woontuur minder dan 1 maand
- cliënten die geen naaste/familieid, maar alleen een wettelijk vertegenwoordiger hebben
- cliënten met kortdurend verblijf: probeerverblijf, respijtzorg of intervalopname
- cliënten die terminale zorg ontvangen en/of verblijven op palliatieve zorgunit
- cliënten die in de voorgaande 12 maanden al zijn benaderd voor een andere CQI meting
- andere zwaarwegende redenen (met hierbij een korte omschrijving).

Op verzoek van QuaRijn zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor QuaRijn voor 2015 en 2013, ook de uitkomsten gepresenteerd van geheel QuaRijn. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit 13.515 respondenten die geraadpleegd zijn met versie 4.1 van de vragenlijst in de periode januari 2013 tot en met december 2014.

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

² Accreditatie van CQI-meetbureaus vindt plaats door CIO.

2 De CQ-index bij QuaRijn

2.1 Steekproeftrekking

Ewoud & Elisabeth

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de vertegenwoordigers van de 48 bewoners die in september 2015 in Ewoud & Elisabeth woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Ewoud & Elisabeth geen bewoners of vertegenwoordigers uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners van wie de vertegenwoordiger benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 48. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 84,4 jaar. Omdat er in Ewoud & Elisabeth minder vertegenwoordigers geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 70, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 48 vertegenwoordigers allemaal benaderd met een vragenlijst.

De Ridderhof

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de vertegenwoordigers van de 53 bewoners die in september 2015 in De Ridderhof woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door De Ridderhof geen bewoners of vertegenwoordigers uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners van wie de vertegenwoordiger benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 53. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 84,7 jaar. Omdat er in De Ridderhof minder vertegenwoordigers geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 70, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 53 vertegenwoordigers allemaal benaderd met een vragenlijst.

Beatrix

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de vertegenwoordigers van de 24 bewoners die in september 2015 in Beatrix woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Beatrix 1 bewoner of vertegenwoordiger uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners van wie de vertegenwoordiger benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 23. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 85,3 jaar. Omdat er in Beatrix minder vertegenwoordigers geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 70, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 23 vertegenwoordigers allemaal benaderd met een vragenlijst.

Het Zonnehuis

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de vertegenwoordigers van de 29 bewoners die in september 2015 in Het Zonnehuis woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Het Zonnehuis geen bewoners of vertegenwoordigers uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners van wie de vertegenwoordiger benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 29. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 81,3 jaar. Omdat er in Het Zonnehuis minder vertegenwoordigers geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 70, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 29 vertegenwoordigers allemaal benaderd met een vragenlijst.

Bunninchem

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de vertegenwoordigers van de 17 bewoners die in september 2015 in Bunninchem woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Bunninchem geen bewoners of vertegenwoordigers uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners van wie de vertegenwoordiger benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 17. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 85,0 jaar. Omdat er in Bunninchem minder vertegenwoordigers geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 70, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 17 vertegenwoordigers allemaal benaderd met een vragenlijst.

De Tabakshof

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de vertegenwoordigers van de 12 bewoners die in september 2015 in De Tabakshof woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door De Tabakshof geen bewoners of vertegenwoordigers uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners van wie de vertegenwoordiger benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 12. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 88,0 jaar. Omdat er in De Tabakshof minder vertegenwoordigers geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 70, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 12 vertegenwoordigers allemaal benaderd met een vragenlijst.

De Koekoek

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de vertegenwoordigers van de 40 bewoners die in september 2015 in De Koekoek woonden. Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door De Koekoek geen bewoners of vertegenwoordigers uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal bewoners van wie de vertegenwoordiger benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 40. De gemiddelde leeftijd van deze bewoners was 85,4 jaar. Omdat er in De Koekoek minder vertegenwoordigers geraadpleegd konden worden dan de reguliere CQI steekproefomvang van 70, is er geen steekproef getrokken en zijn deze 40 vertegenwoordigers allemaal benaderd met een vragenlijst.

2.2 Informatievoorziening

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

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

2.3 Dataverzameling

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

Op donderdag 1 oktober 2015 is de eerste vragenlijst verzonden. Precies een week later is aan alle vertegenwoordigers een bedankkaart/herinnering gestuurd.

Na vier weken is aan de hand van de codering van de vragenlijsten bepaald wie de vragenlijst nog niet geretourneerd had, en is aan die vertegenwoordigers een tweede herinnering verzonden. Hier was een nieuwe vragenlijst bijgevoegd. Twee weken later, op 12 november 2015, is een laatste bedankkaart /herinnering verzonden aan iedereen die tot op dat moment niet had gereageerd.

2.4 Respons

Ewoud & Elisabeth

Voor de cliëntenraadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners van Ewoud & Elisabeth zijn 48 vragenlijsten verstuurd. 1 daarvan viel af voor het onderzoek, omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat de aangeschrevene aangaf geen vertegenwoordiger te zijn, of omdat de bewoner of de vertegenwoordiger overleden was. 33 vertegenwoordigers van bewoners hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners komt hiermee op 70,2%.

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 30 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie.

De Ridderhof

Voor de cliëntenraadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners van De Ridderhof zijn 53 vragenlijsten verstuurd. Geen daarvan vielen af voor het onderzoek, omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat de aangeschrevene aangaf geen vertegenwoordiger te zijn, of omdat de bewoner of de vertegenwoordiger overleden was. 41 vertegenwoordigers van bewoners hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners komt hiermee op 77,4%.

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 39 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie.

Beatrix

Voor de cliëntenraadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners van Beatrix zijn 23 vragenlijsten verstuurd. Geen daarvan vielen af voor het onderzoek, omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat de aangeschrevene aangaf geen vertegenwoordiger te zijn, of omdat de bewoner of de vertegenwoordiger overleden was. 17 vertegenwoordigers van bewoners hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners komt hiermee op 73,9%.

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 15 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie.

Het Zonnehuis

Voor de cliëntenraadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners van Het Zonnehuis zijn 29 vragenlijsten verstuurd. Geen daarvan vielen af voor het onderzoek, omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat de aangeschrevene aangaf geen vertegenwoordiger te zijn, of omdat de bewoner of de vertegenwoordiger overleden was. 17 vertegenwoordigers van bewoners hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners komt hiermee op 58,6%.

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 17 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie.

Bunninchem

Voor de cliëntenraadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners van Bunninchem zijn 17 vragenlijsten verstuurd. Geen daarvan vielen af voor het onderzoek, omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat de aangeschrevene aangaf geen vertegenwoordiger te zijn, of omdat de bewoner of de vertegenwoordiger overleden was. 9 vertegenwoordigers van bewoners hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners komt hiermee op 52,9%.

Alle door Facit ontvangen vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database. Voordat de resultaten gepubliceerd worden, vindt er echter nog schoning en case-mix correctie plaats. In het geval van Bunninchem zal daardoor het aantal vragenlijsten dat gebruikt kan worden voor de sterrenscores naar onze verwachting minder dan 10 zijn, waardoor van publicatie helaas geen sprake kan zijn.

De Tabakshof

Voor de cliëntenraadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners van De Tabakshof zijn 12 vragenlijsten verstuurd. 1 daarvan viel af voor het onderzoek, omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat de aangeschrevene aangaf geen vertegenwoordiger te zijn, of omdat de bewoner of de vertegenwoordiger overleden was. 8 vertegenwoordigers van bewoners hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners komt hiermee op 72,7%.

Alle door Facit ontvangen vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database. Voordat de resultaten gepubliceerd worden, vindt er echter nog schoning en case-mix correctie plaats. In het geval van De Tabakshof zal daardoor het aantal vragenlijsten dat gebruikt kan worden voor de sterrenscores naar onze verwachting minder dan 10 zijn, waardoor van publicatie helaas geen sprake kan zijn.

De Koekoek

Voor de cliëntenraadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners van De Koekoek zijn 40 vragenlijsten verstuurd. 1 daarvan viel af voor het onderzoek, omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat de aangeschrevene aangaf geen vertegenwoordiger te zijn, of omdat de bewoner of de vertegenwoordiger overleden was. 26 vertegenwoordigers van bewoners hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder vertegenwoordigers van bewoners komt hiermee op 66,7%.

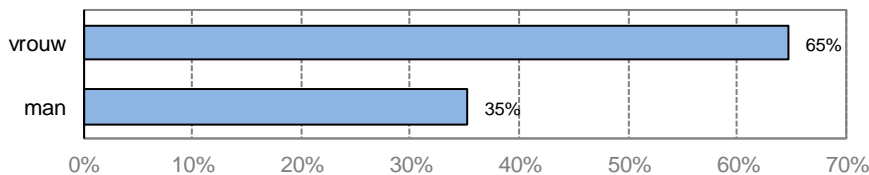
Alle door Facit verwerkte vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database. Als één of meerdere van de achtergrondvragen niet is ingevuld, komt de vragenlijst niet in aanmerking voor verwerking en publicatie omdat er dan geen case-mix correctie kan plaatsvinden. De antwoorden van de betreffende 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 25 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie.

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

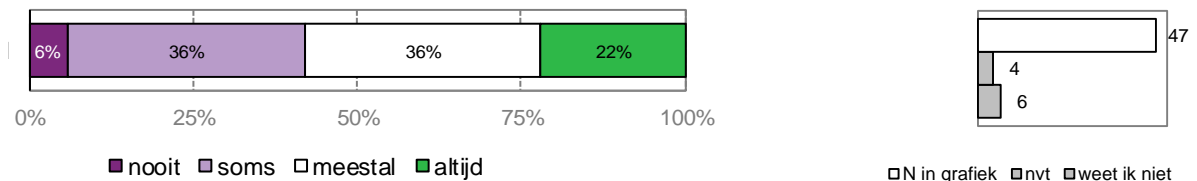
2.5 Leeswijzer

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

De staafdiagrammen van de achtergrondvragen zien er als volgt uit:



De staafdiagrammen van de ervaringsvragen zien er als volgt uit:



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

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

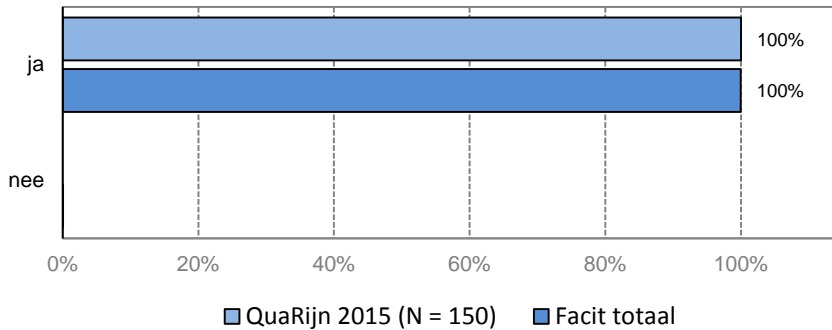
Wanneer een vraag door minder dan tien respondenten is beantwoord, kunnen we de resultaten niet weergeven, omdat dan de privacy van de respondenten onvoldoende gewaarborgd kan blijven. De staaf blijft dan geheel leeg.

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

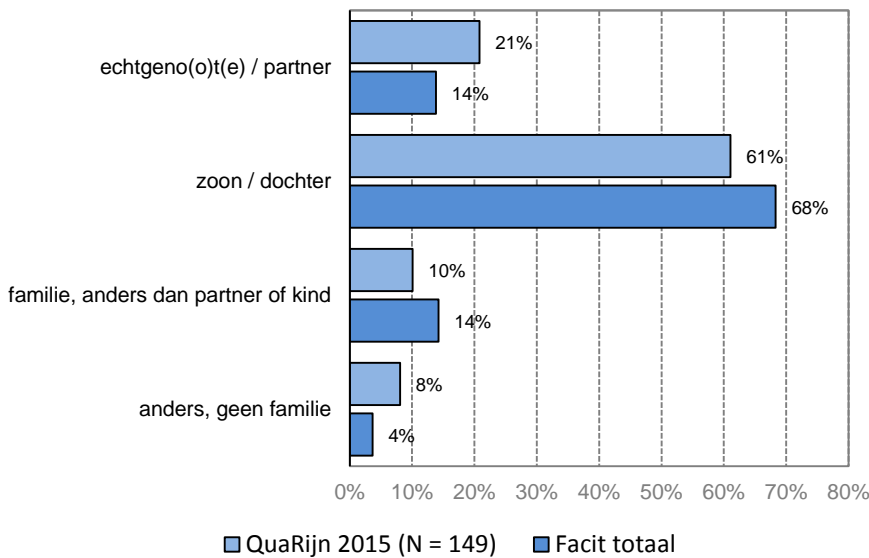
3 Uitkomsten

Over de bewoner

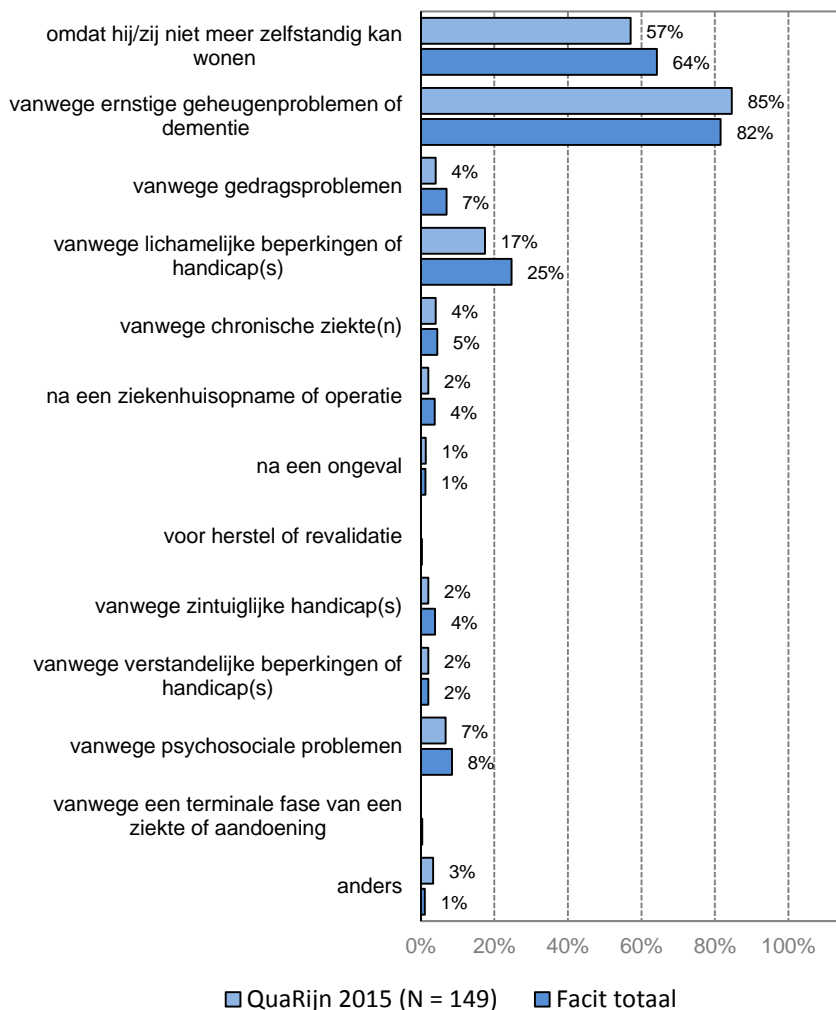
1. Bent u een vertegenwoordiger of contactpersoon van iemand die in een verpleeghuis of verzorgingshuis woont?



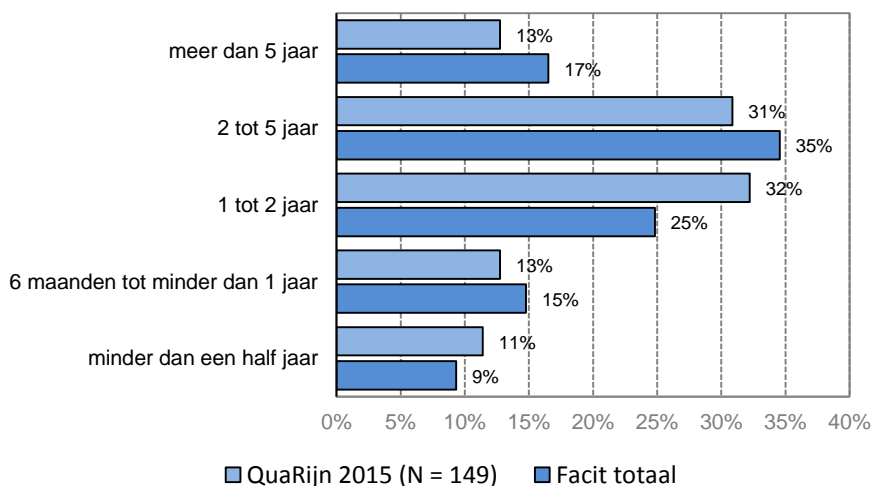
2. Wat is uw relatie met de betrokken bewoner? Ik ben zijn/haar:



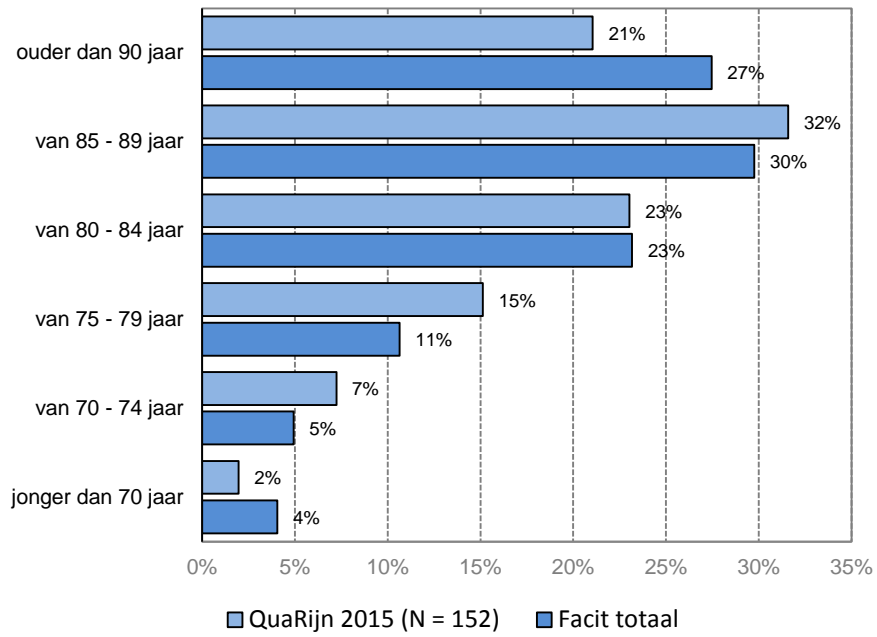
3. Waarom woont de bewoner in de zorginstelling? (meerdere antwoorden mogelijk)



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



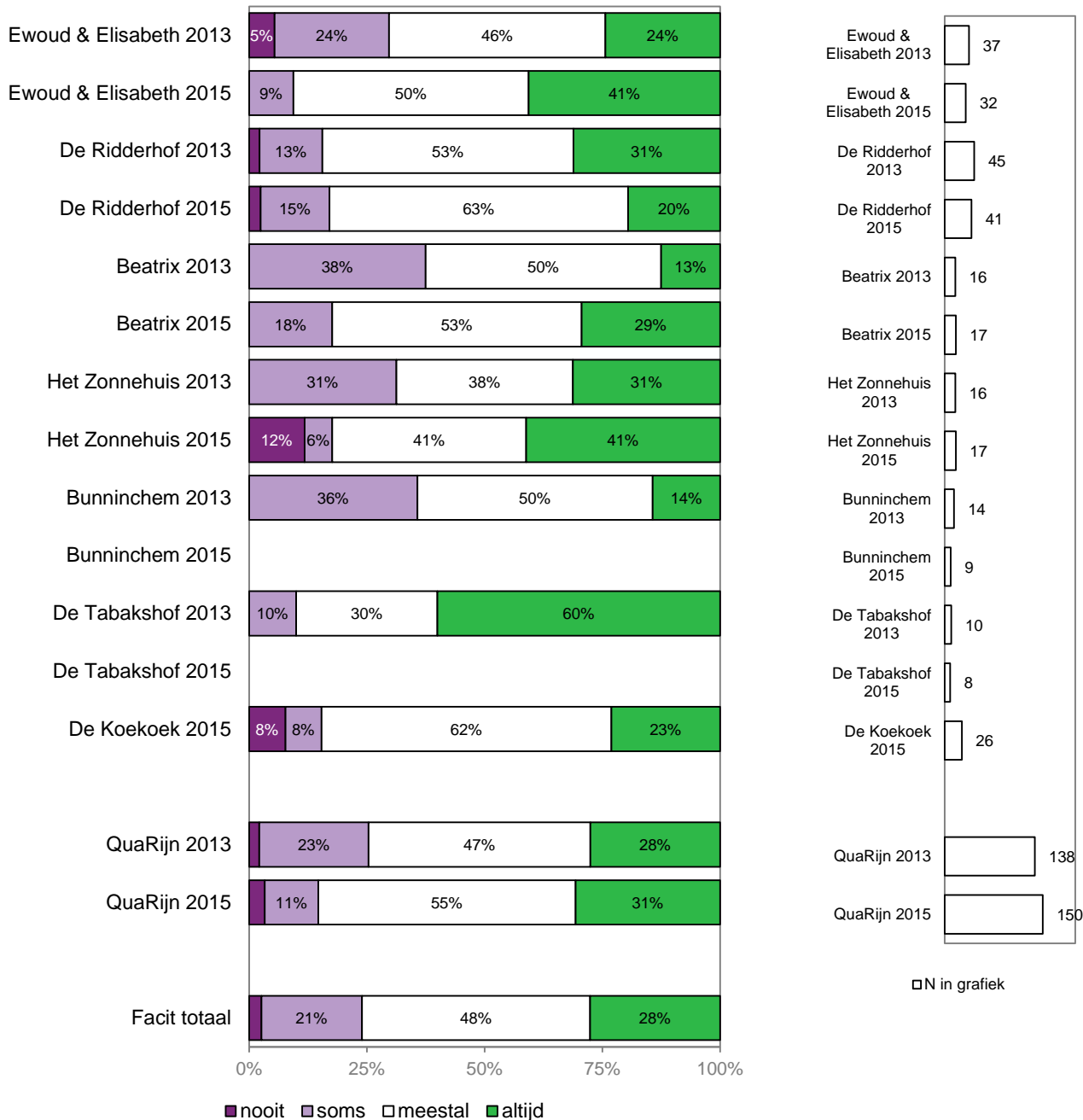
5. Wat is zijn/haar leeftijd?



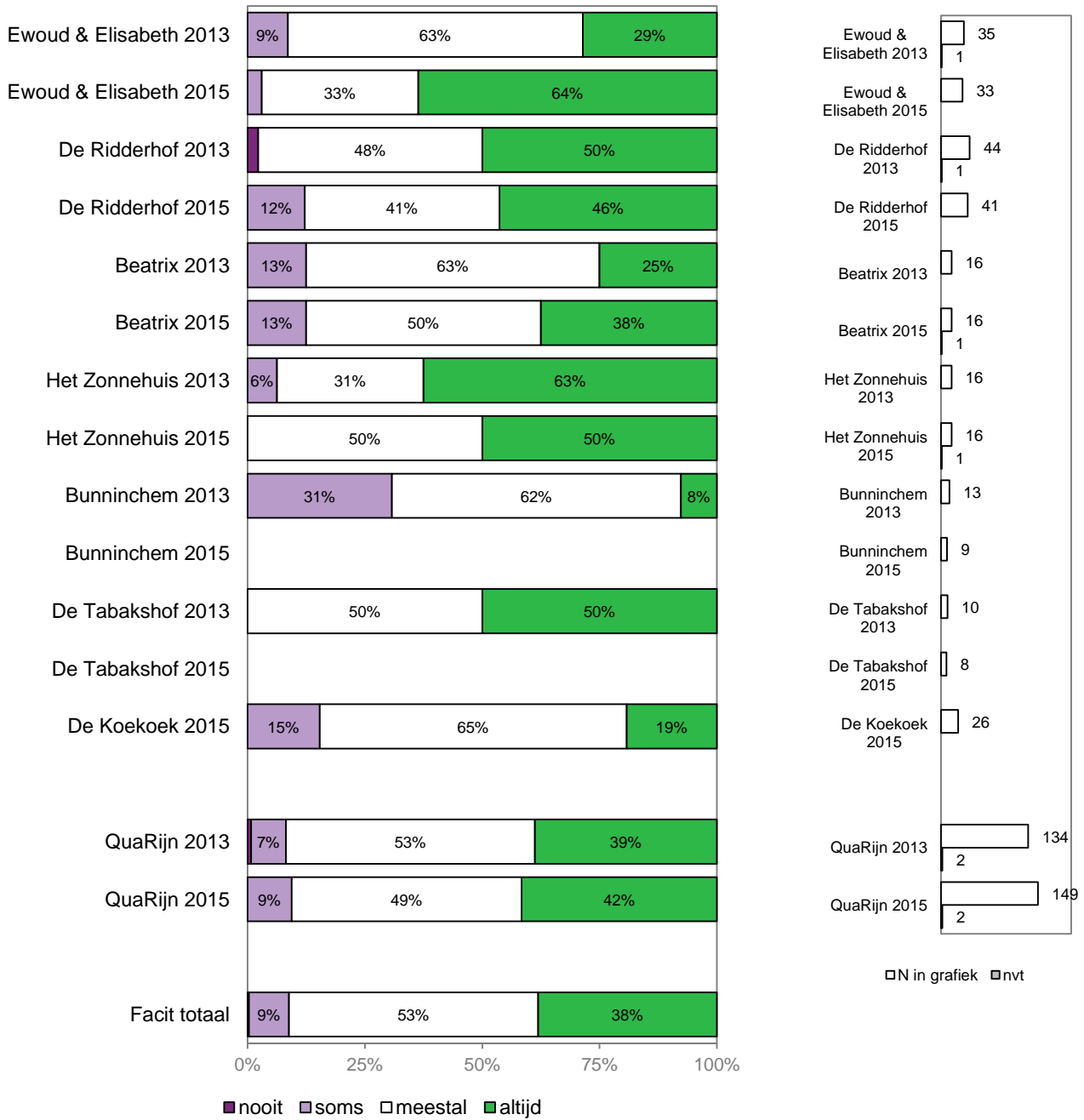
Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling

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

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



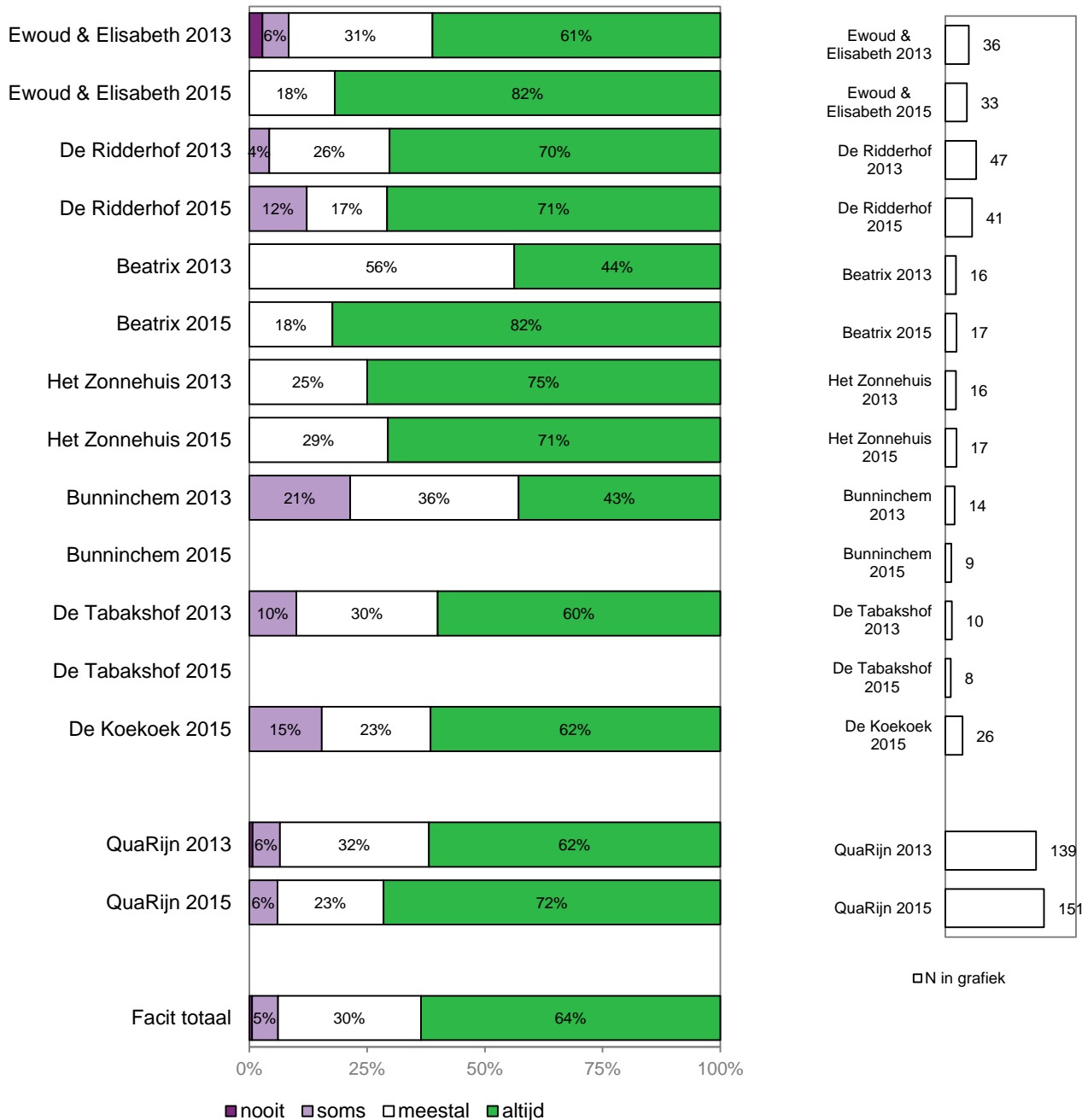
7. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?



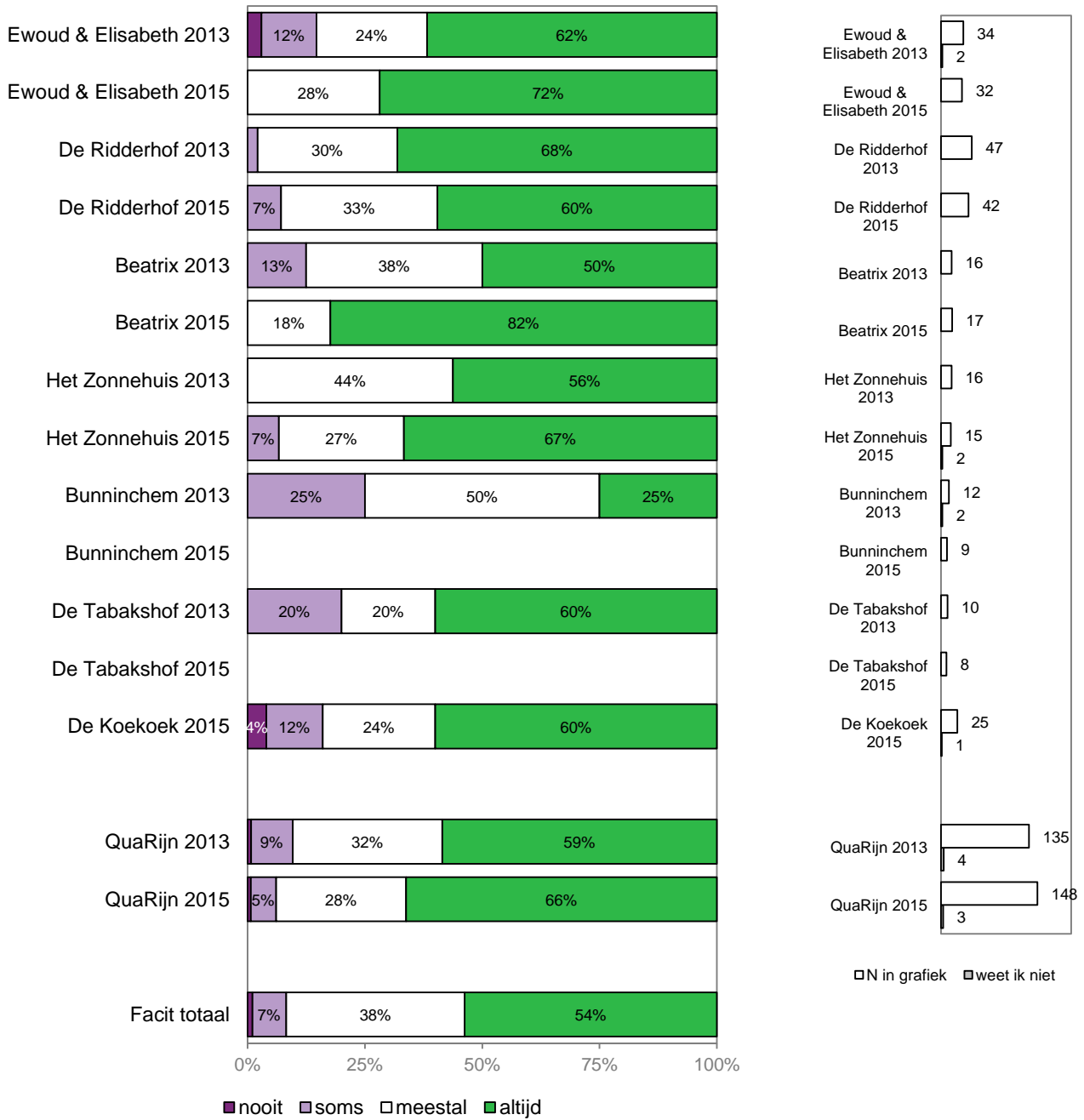
Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf

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

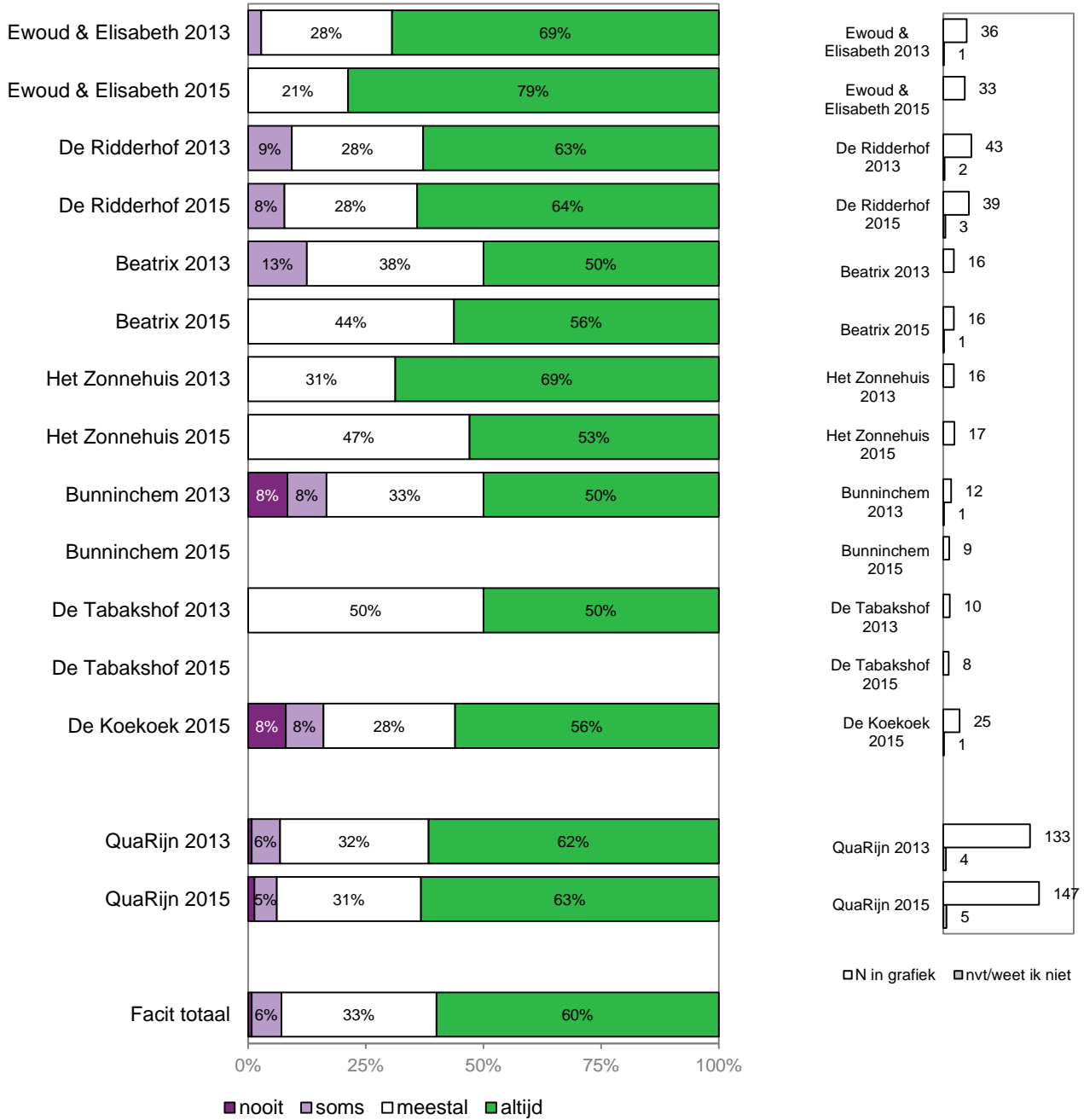
8. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?



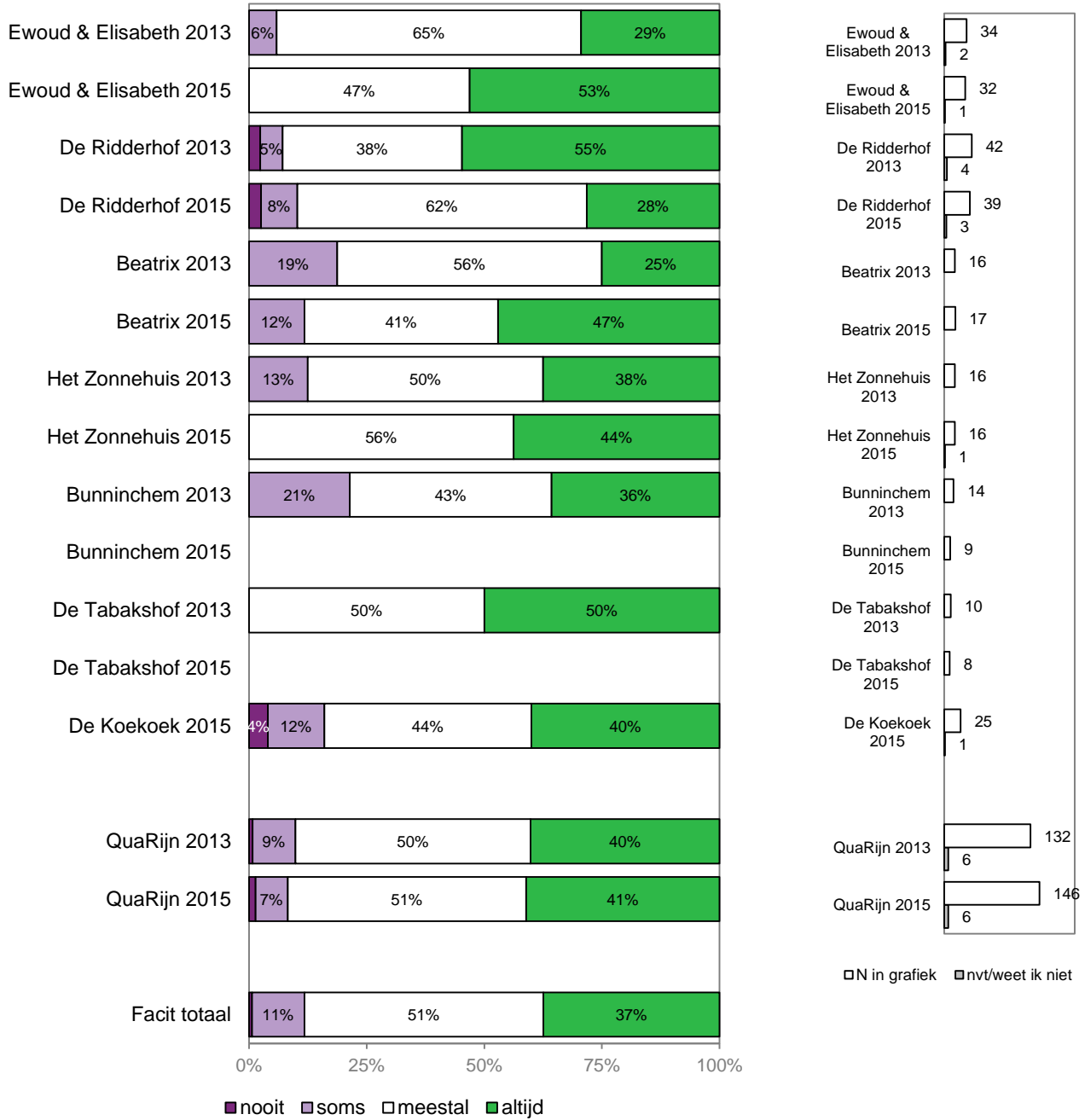
9. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?



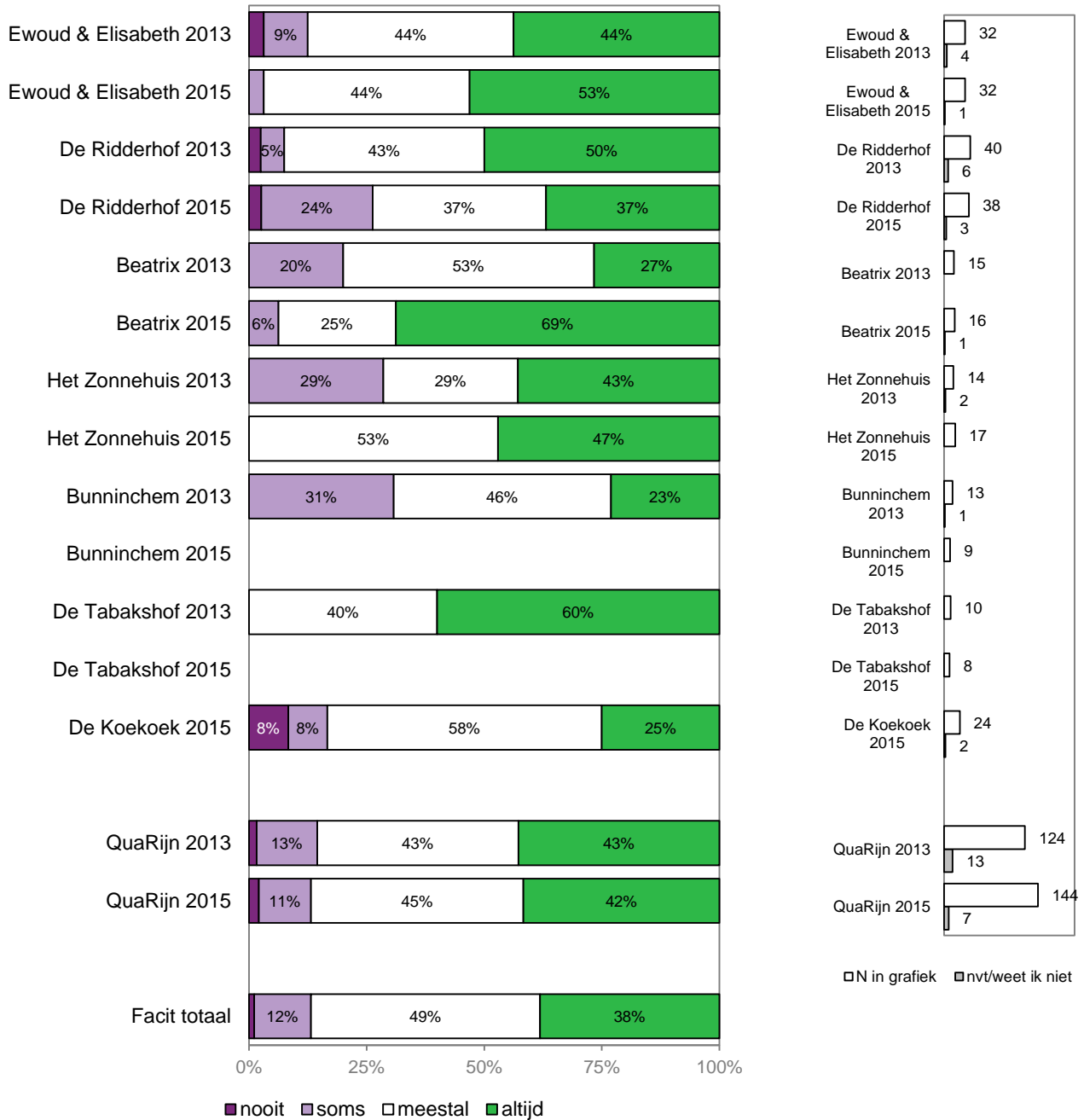
10. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?



11. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?



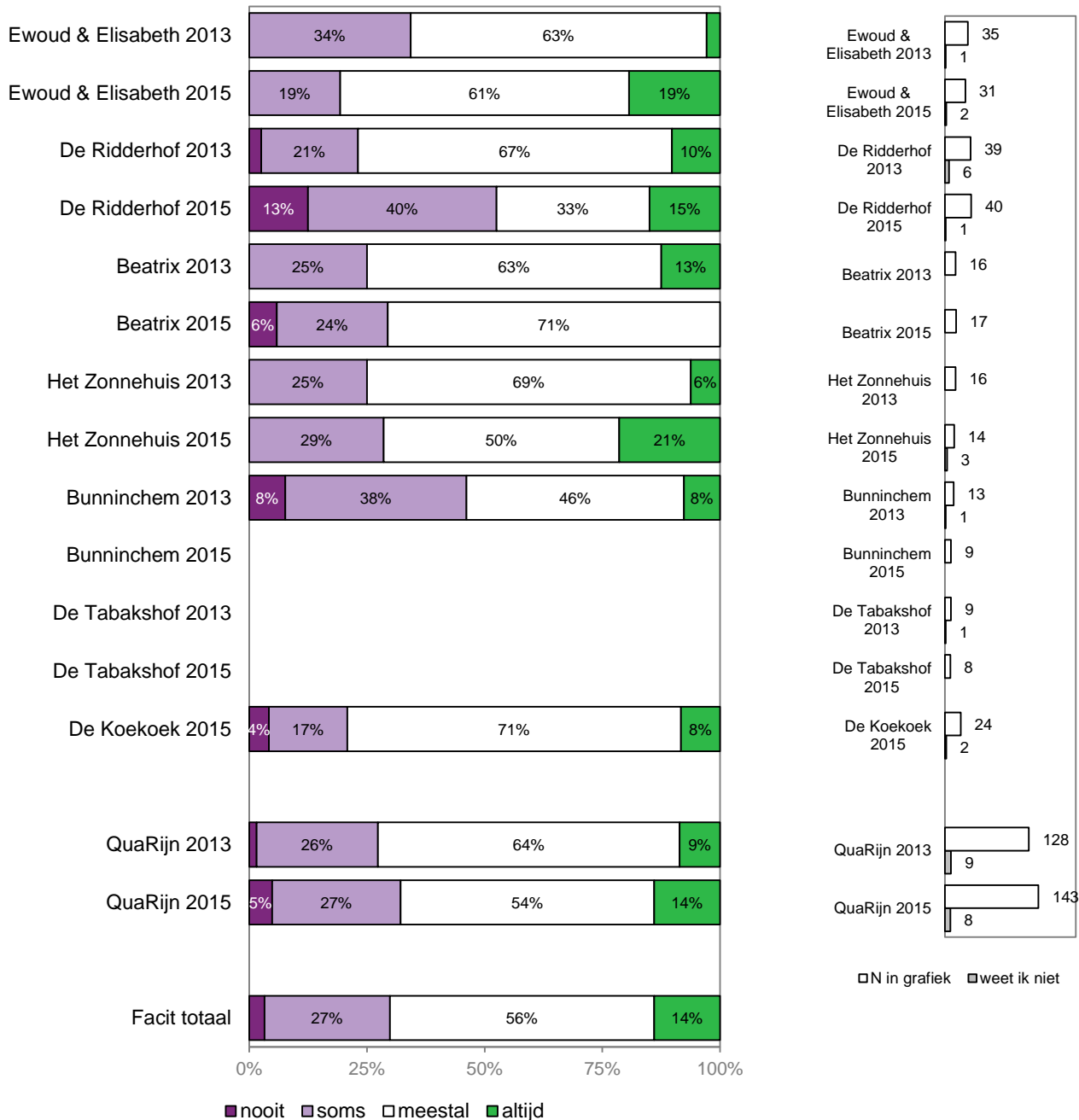
12. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?



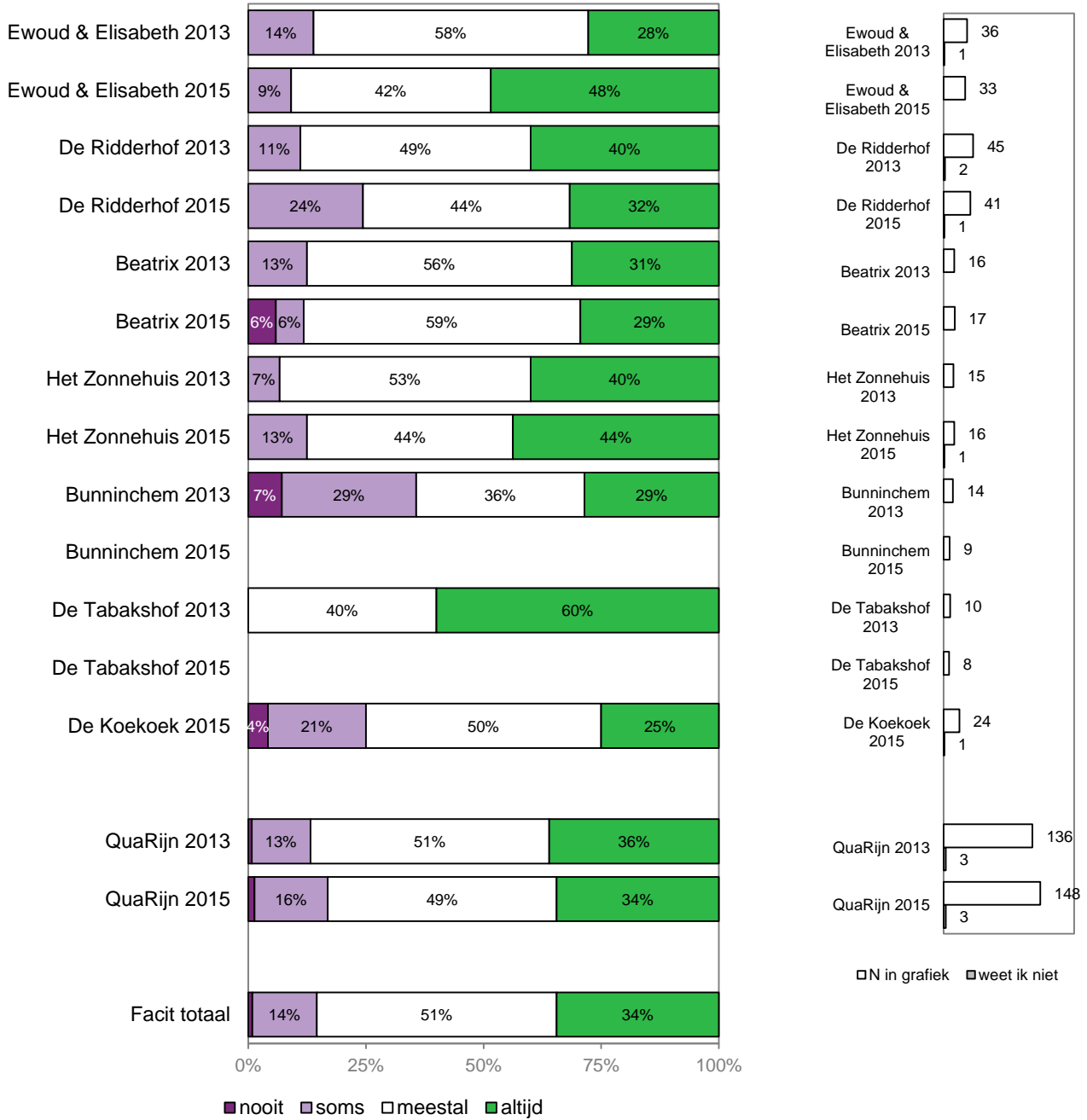
Omgang met de bewoner

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

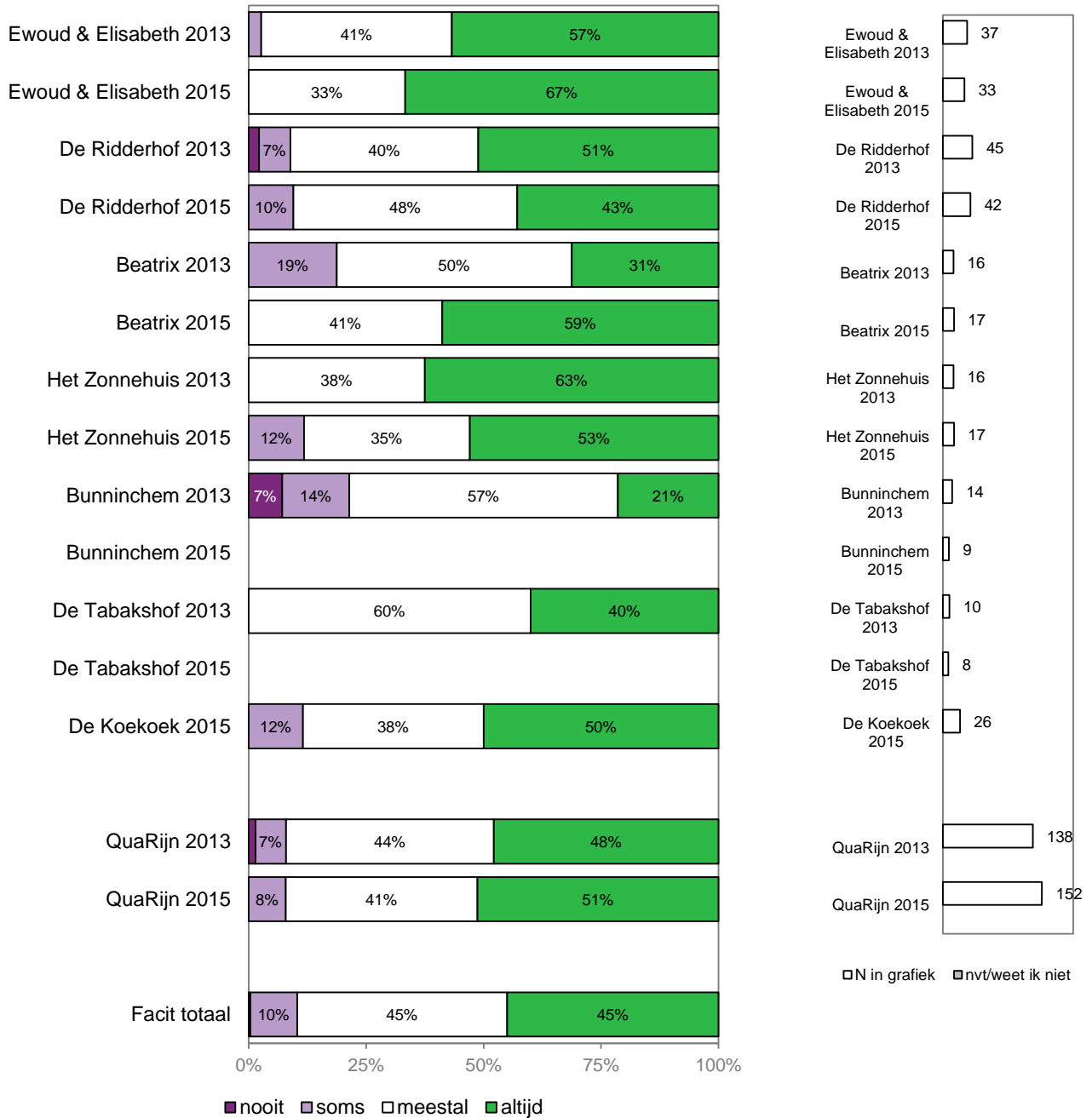
13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?



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



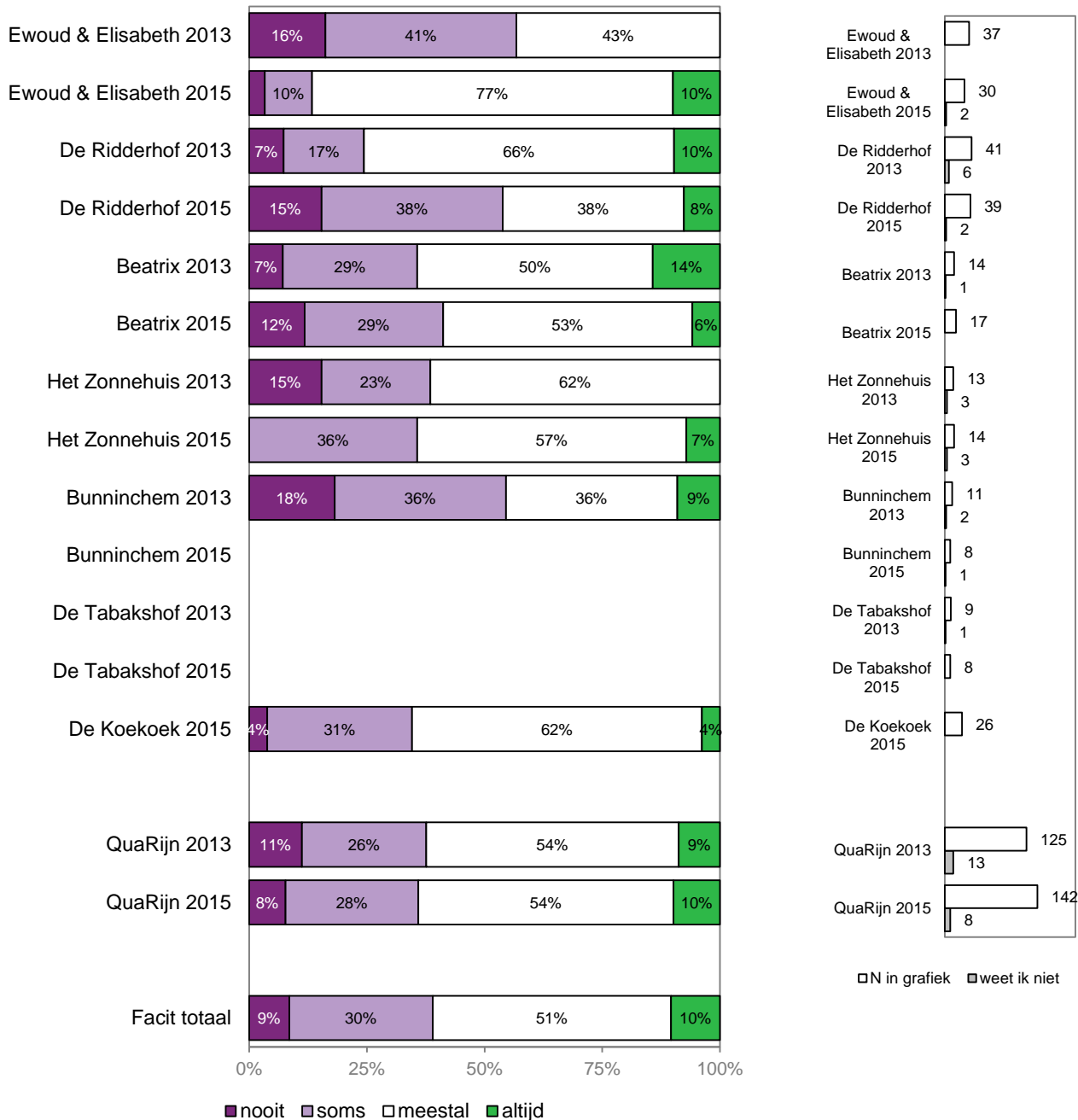
15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?



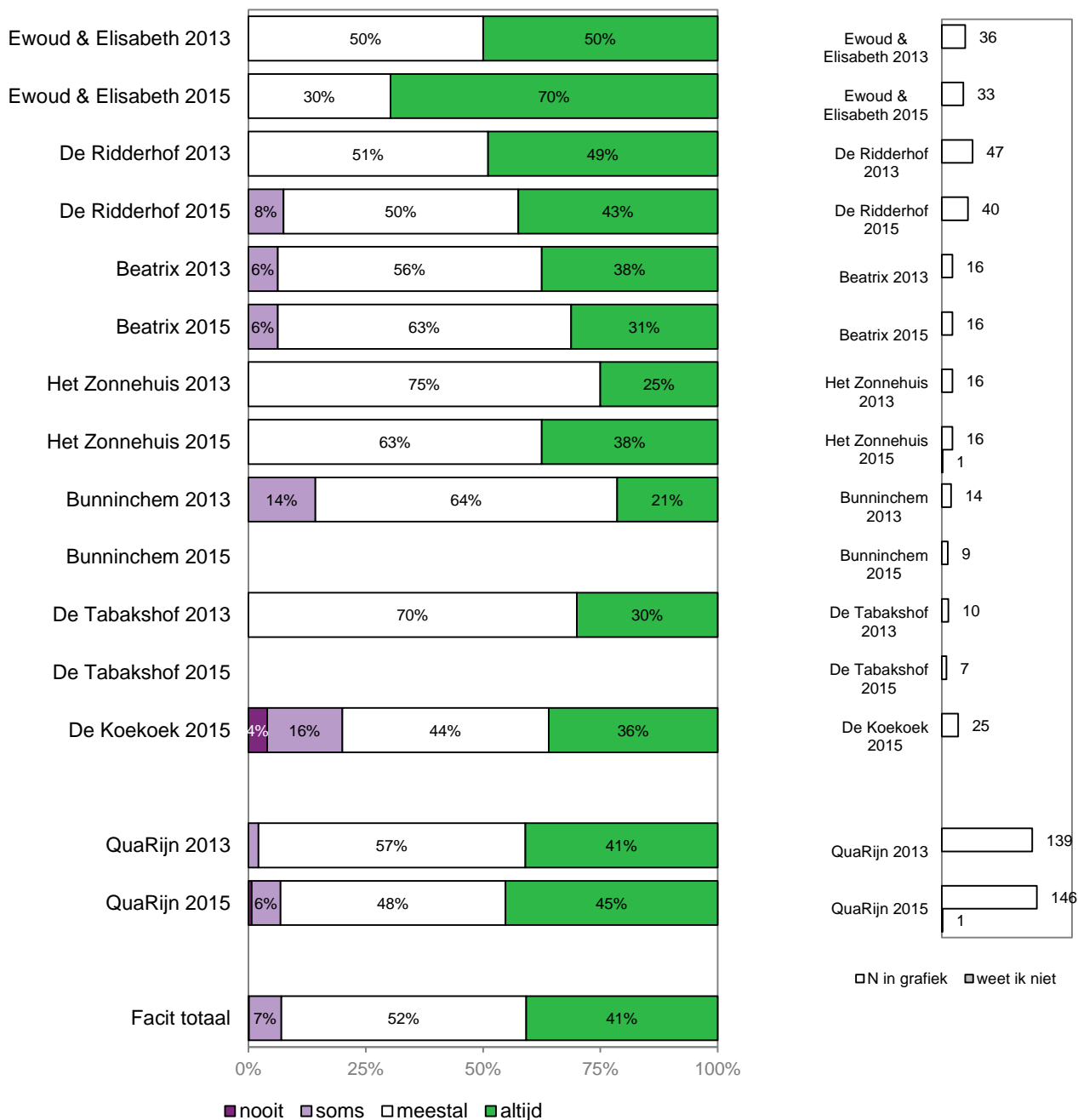
Professionaliteit van de zorgverlening

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

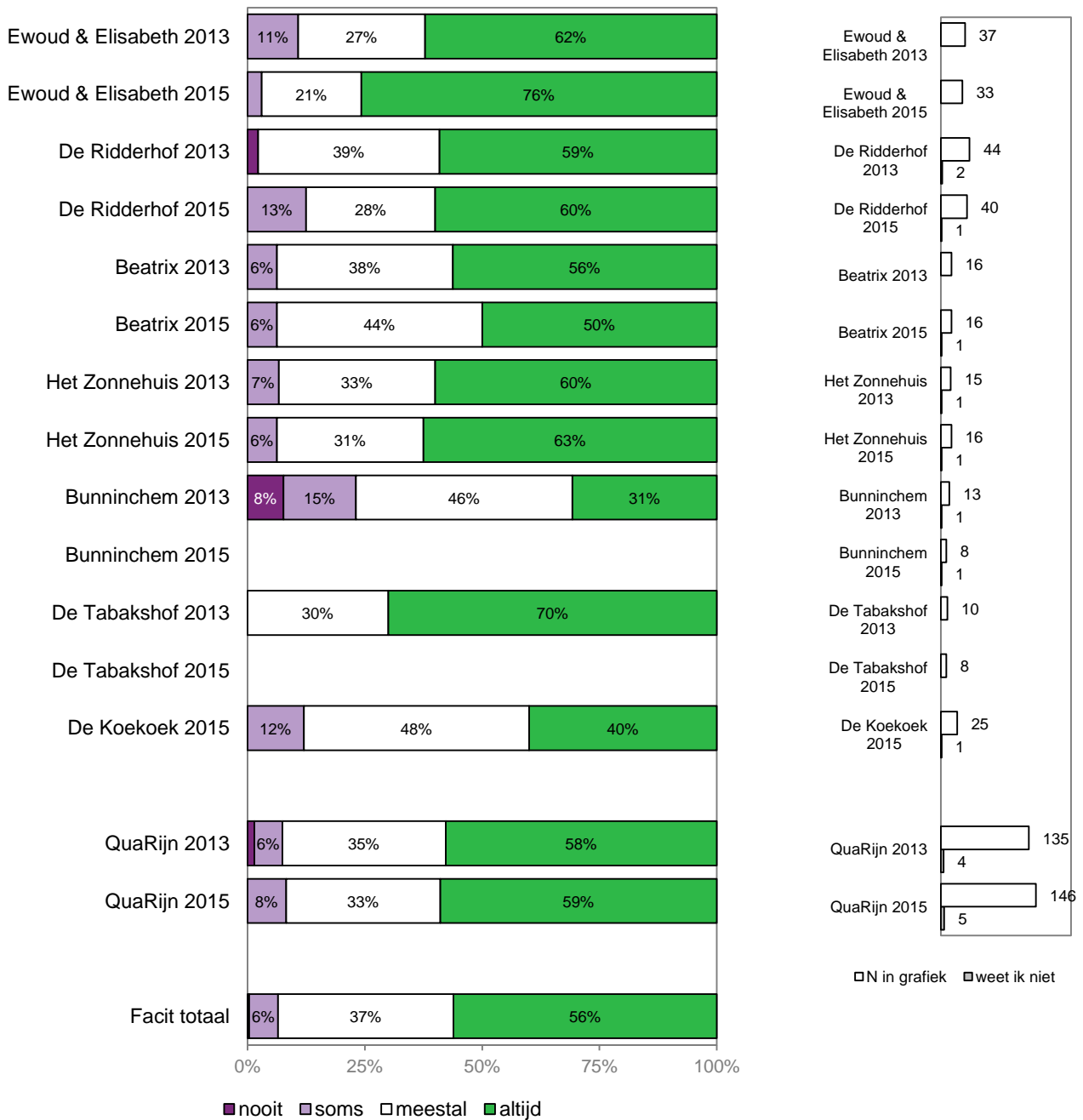
16. Is er genoeg personeel in huis?



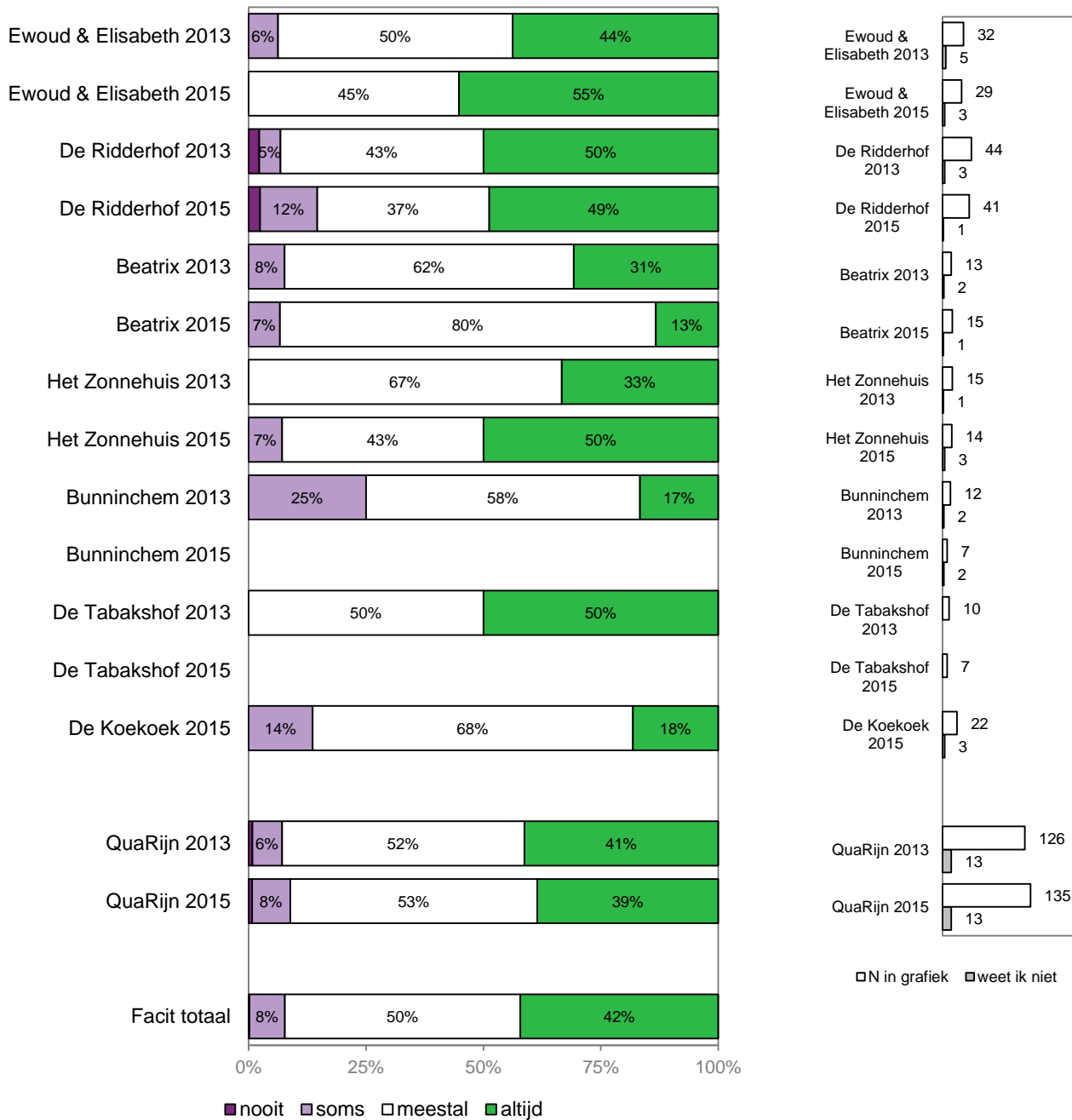
17. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?



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



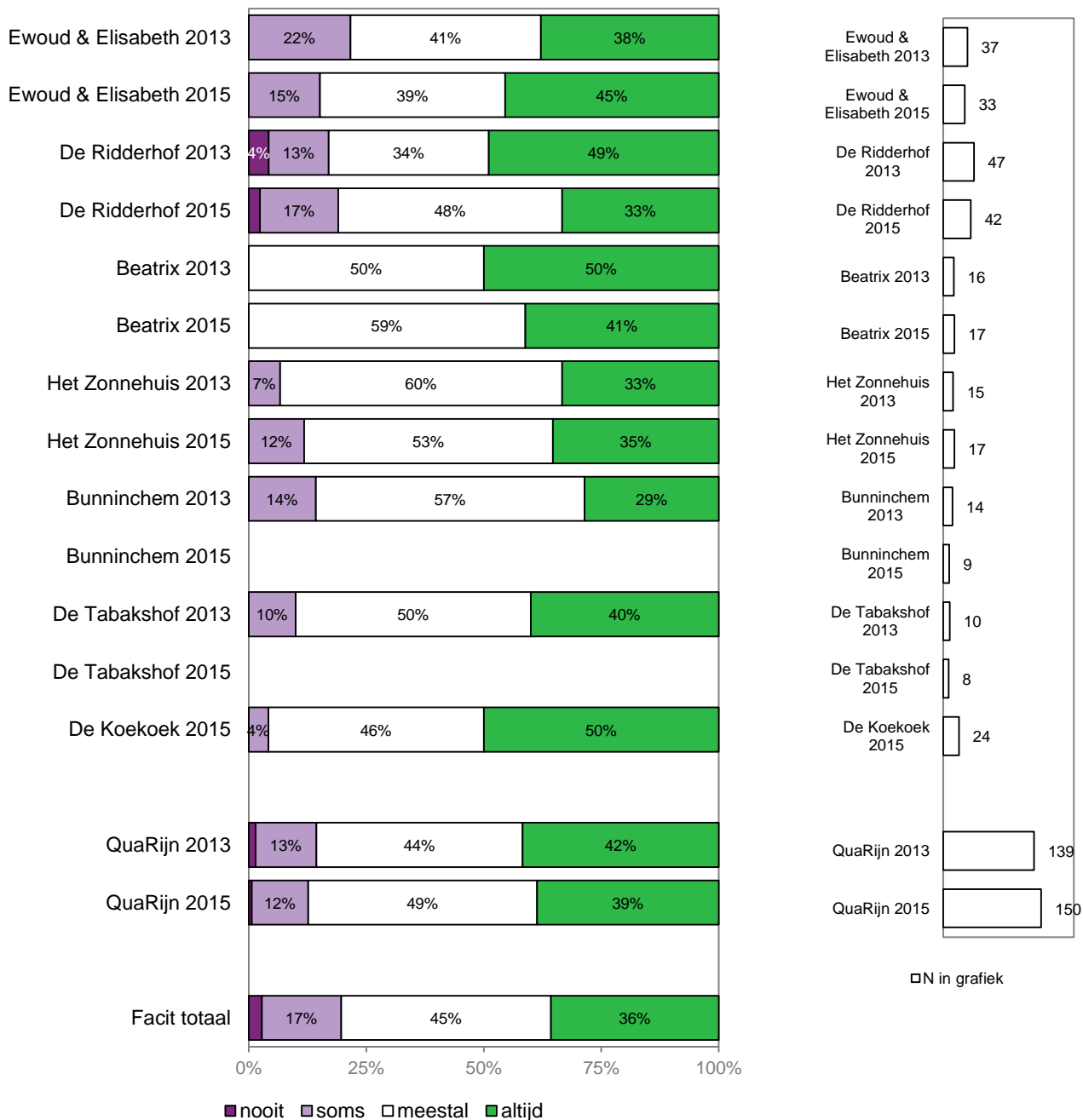
19. Werken de zorgverleners vakkundig?



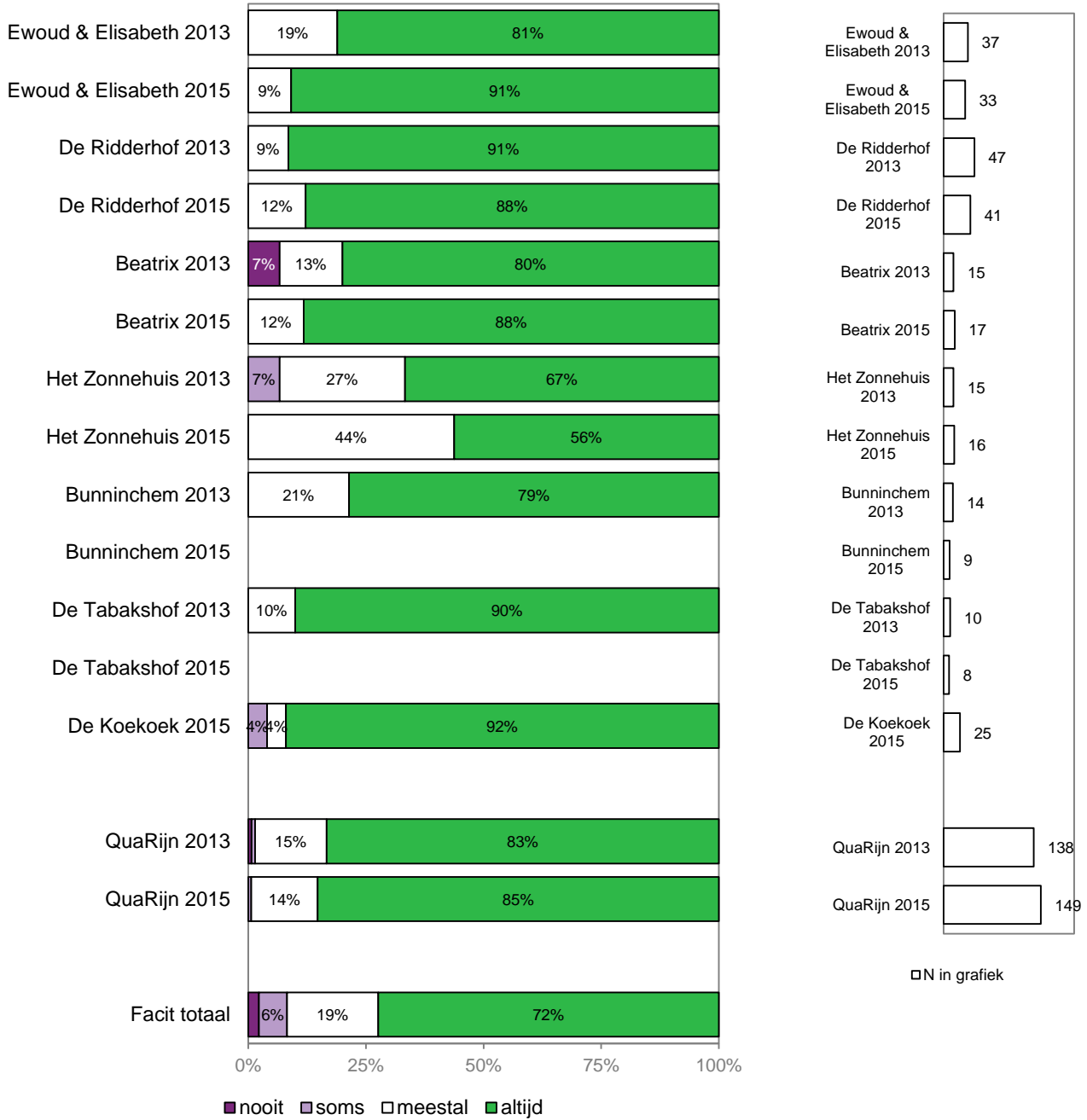
Woon- en leefomstandigheden van de bewoner

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

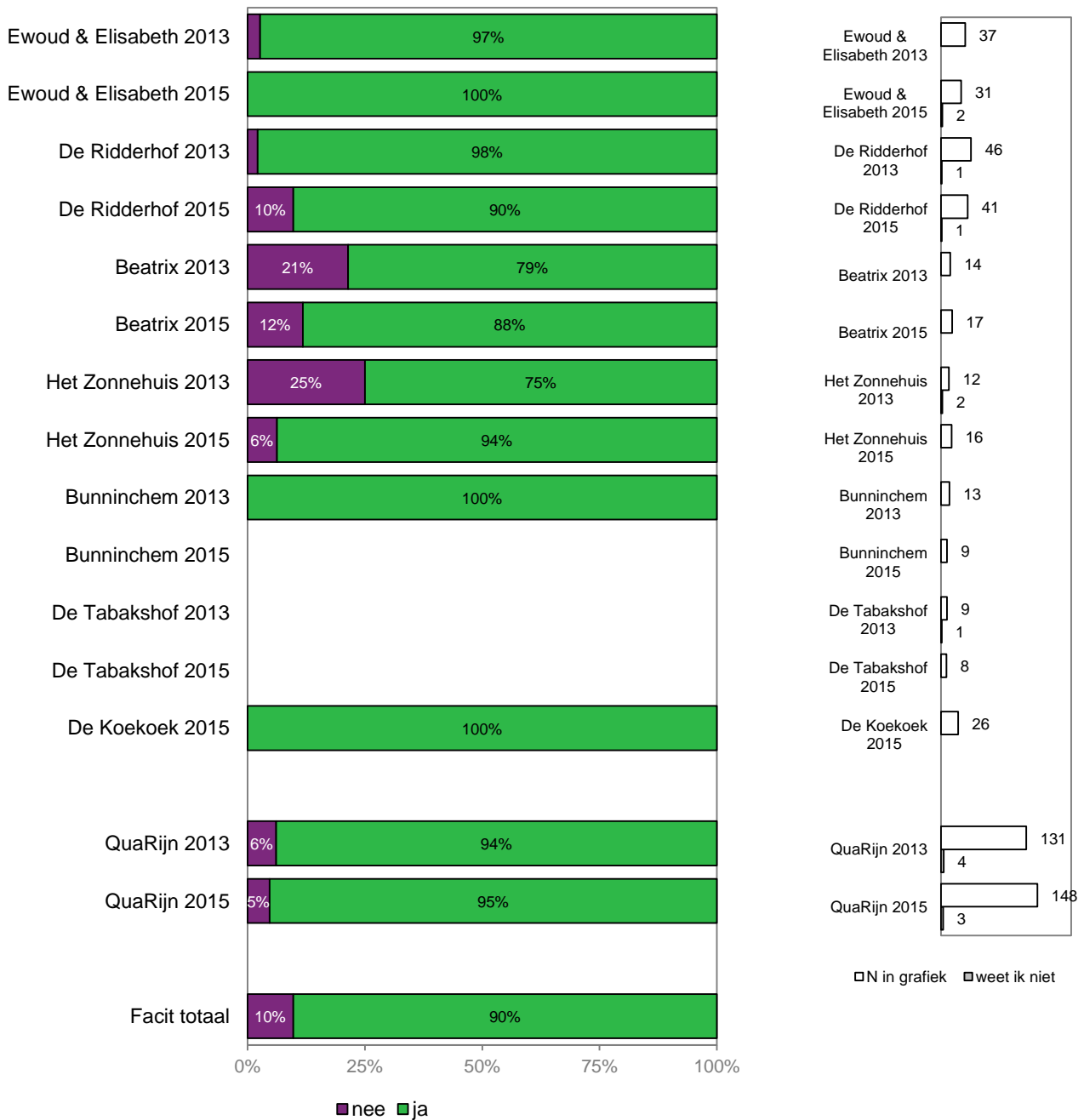
20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer.



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



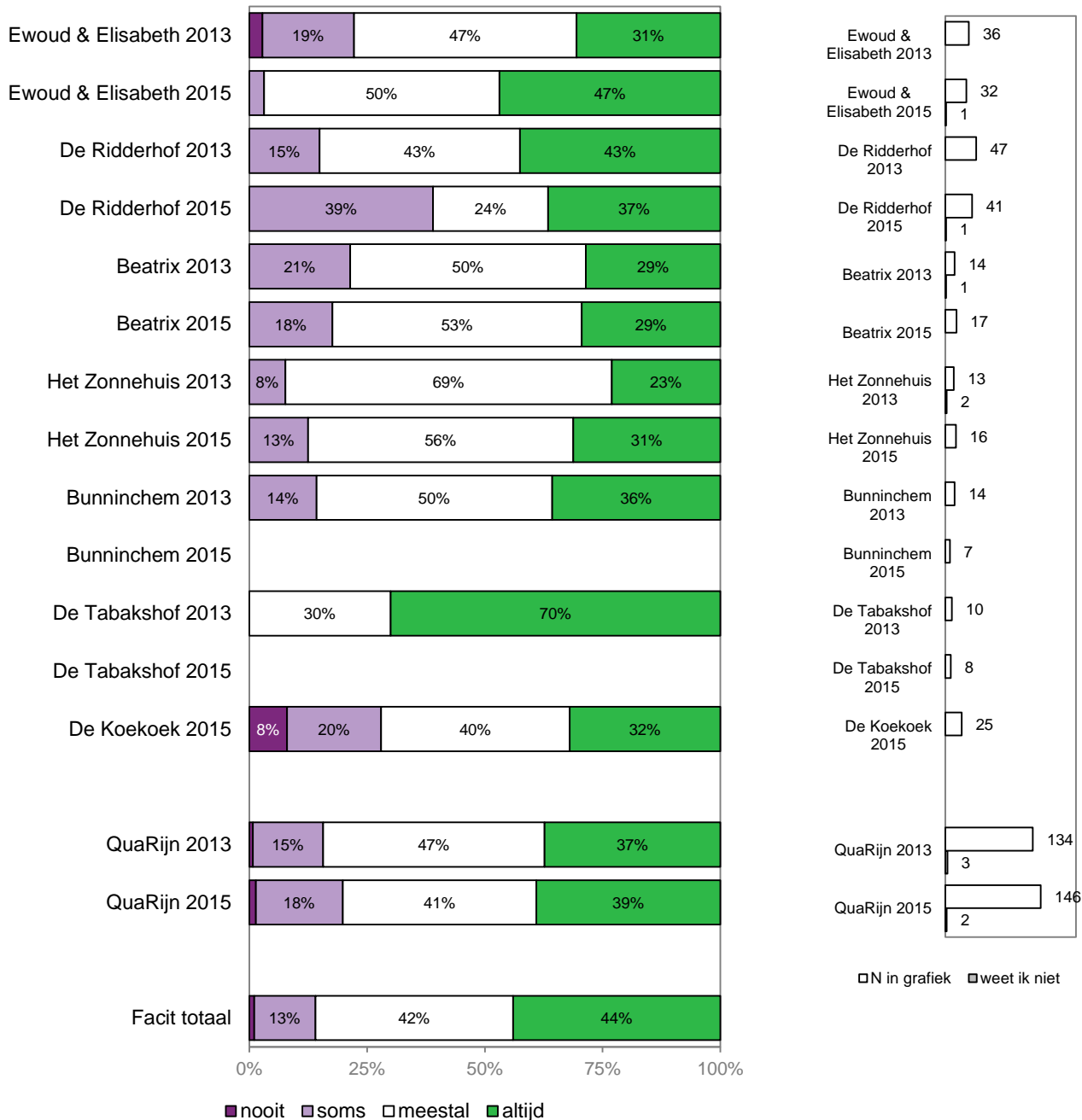
**22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht?
(met eigen spullen, enzovoorts)**



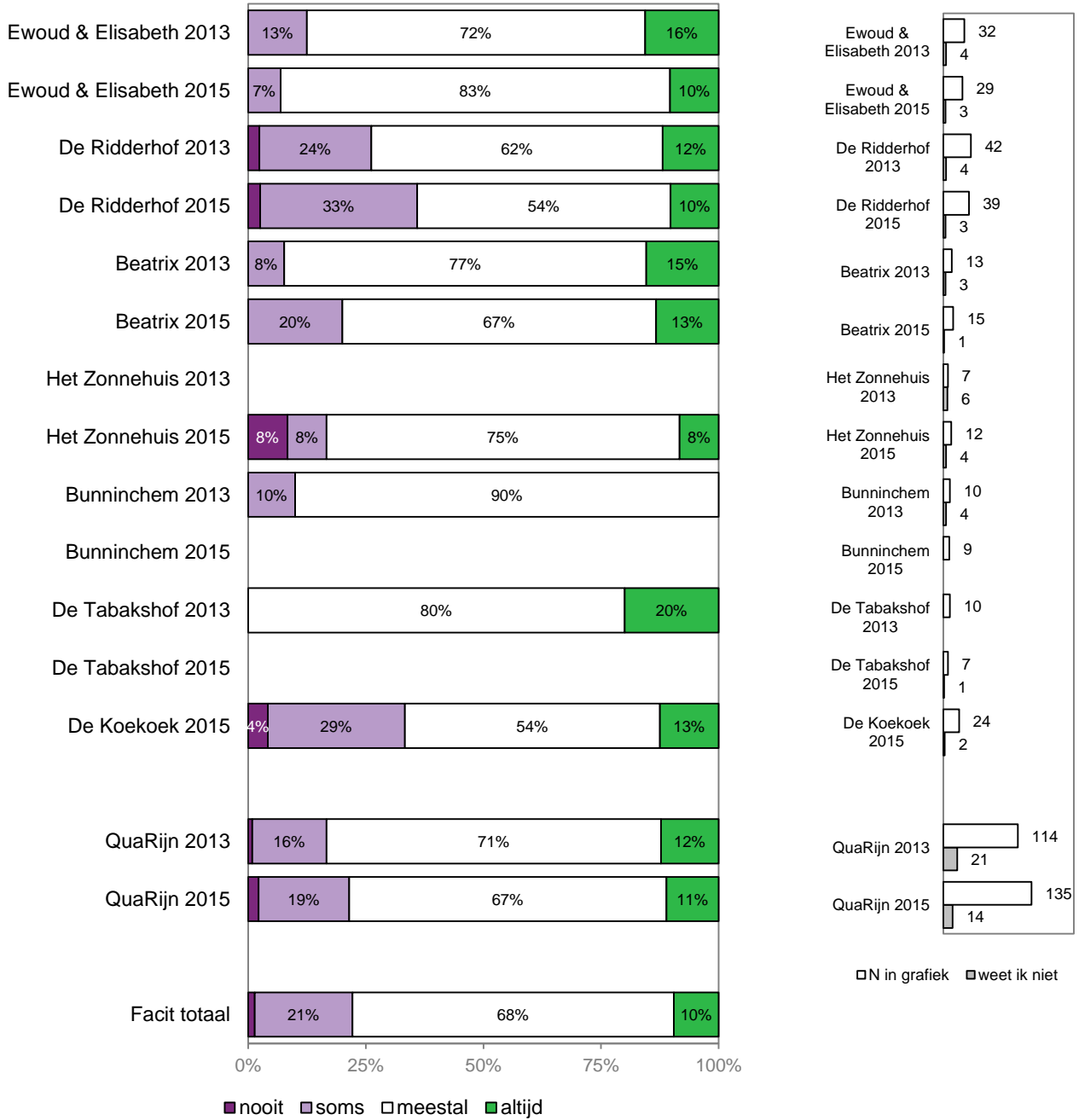
Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner

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

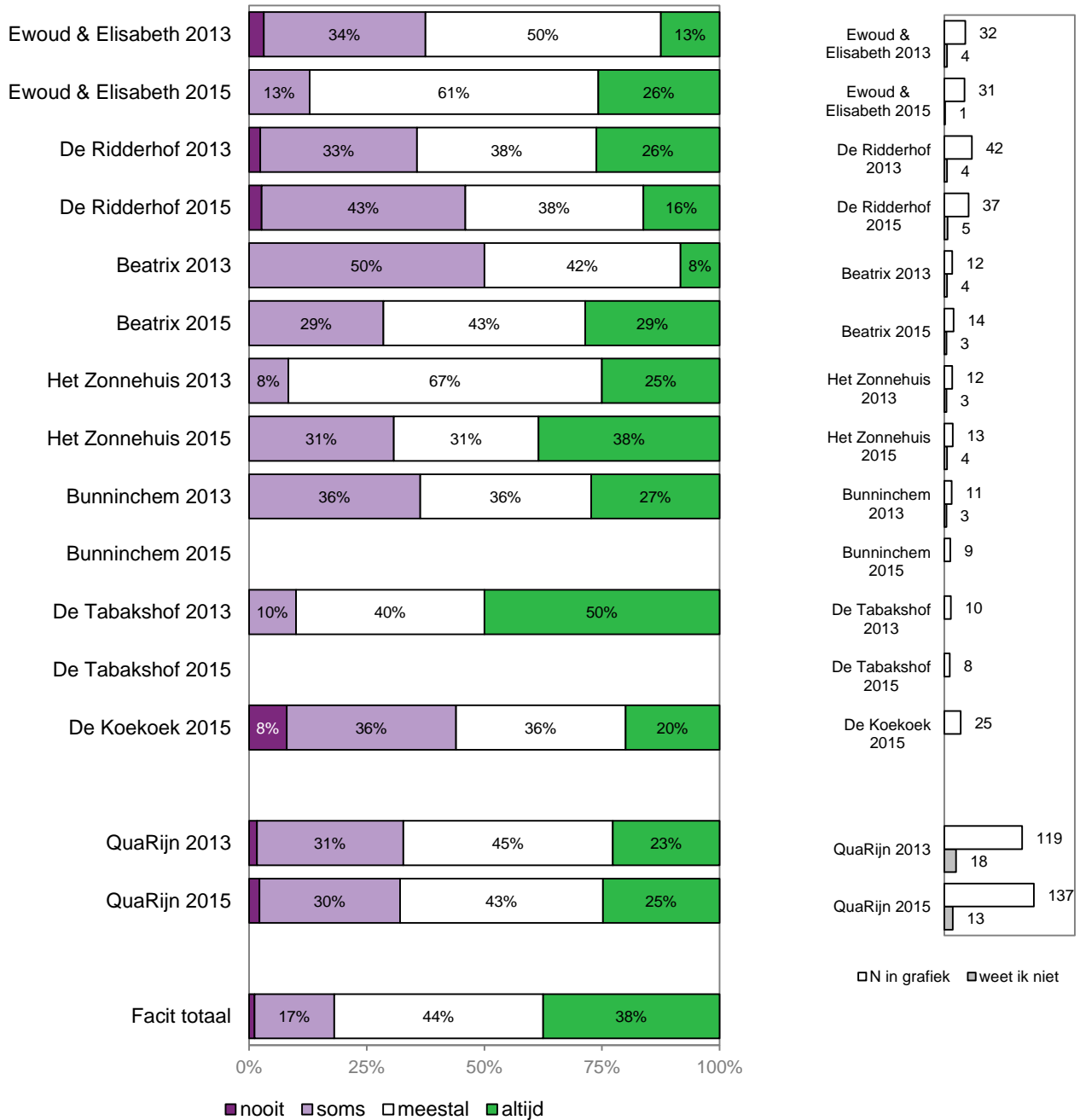
23. Biedt het huis gezelligheid en contact met anderen?



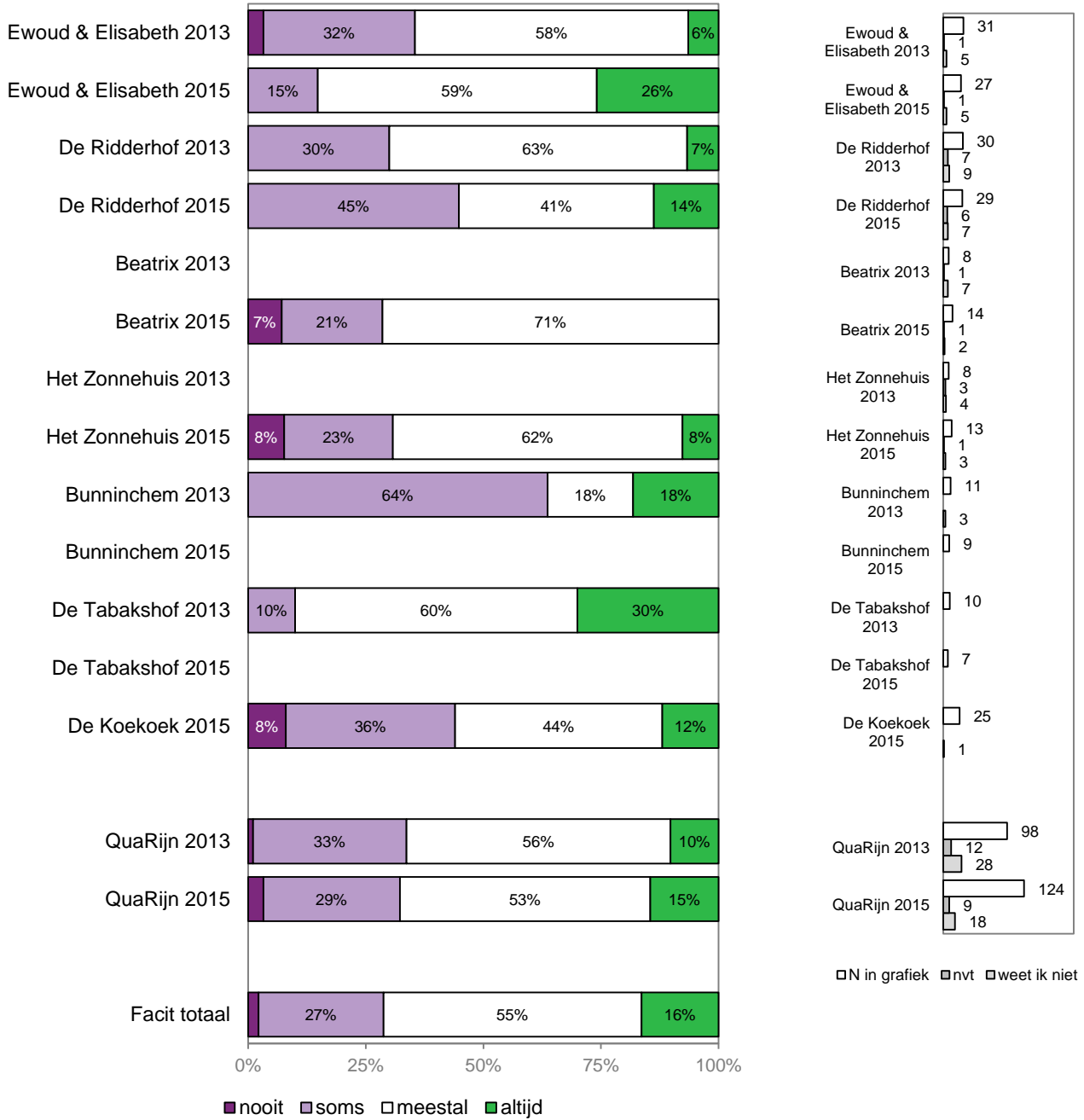
24. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?



25. Organiseert het huis genoeg activiteiten?



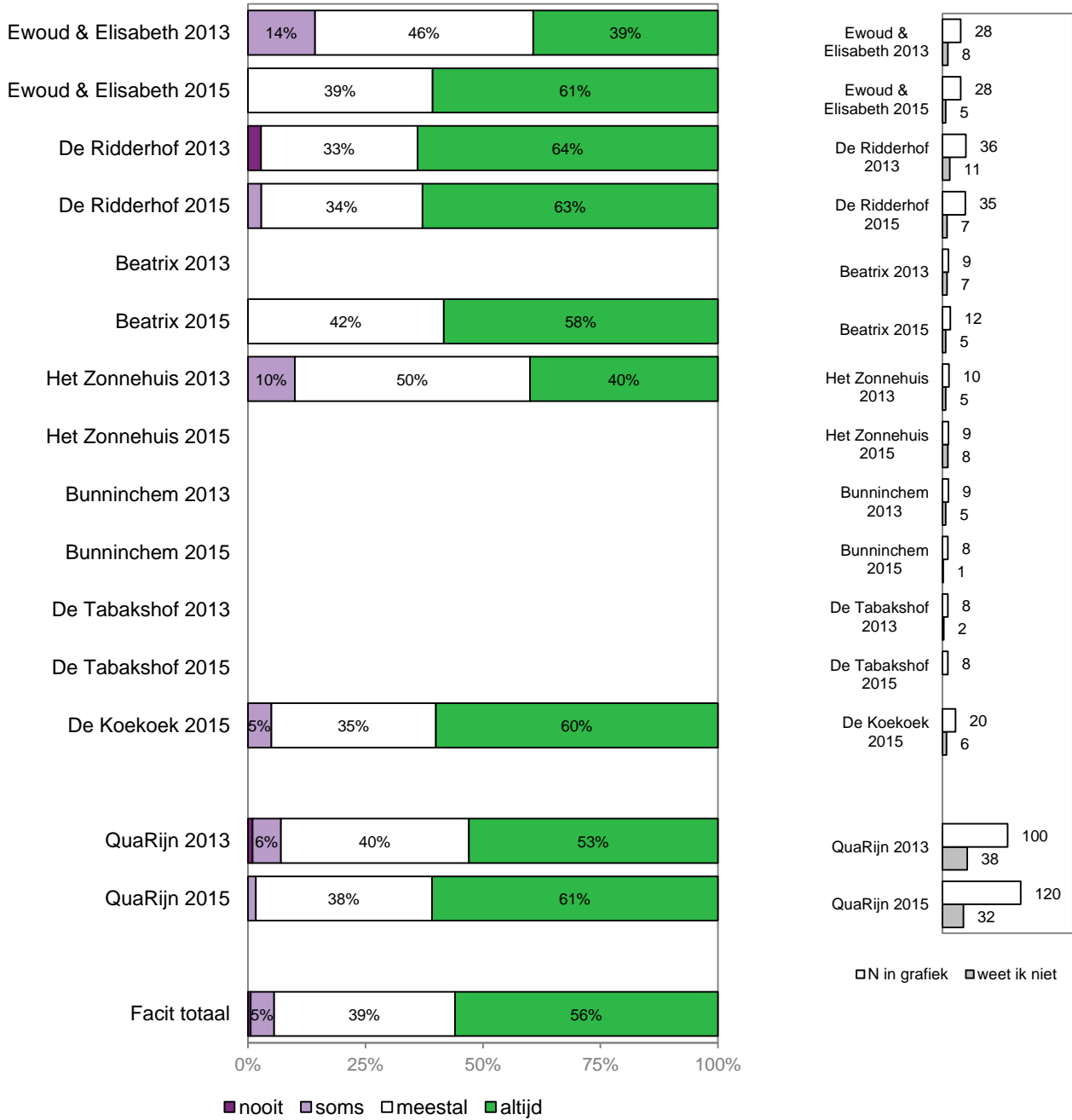
26. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?



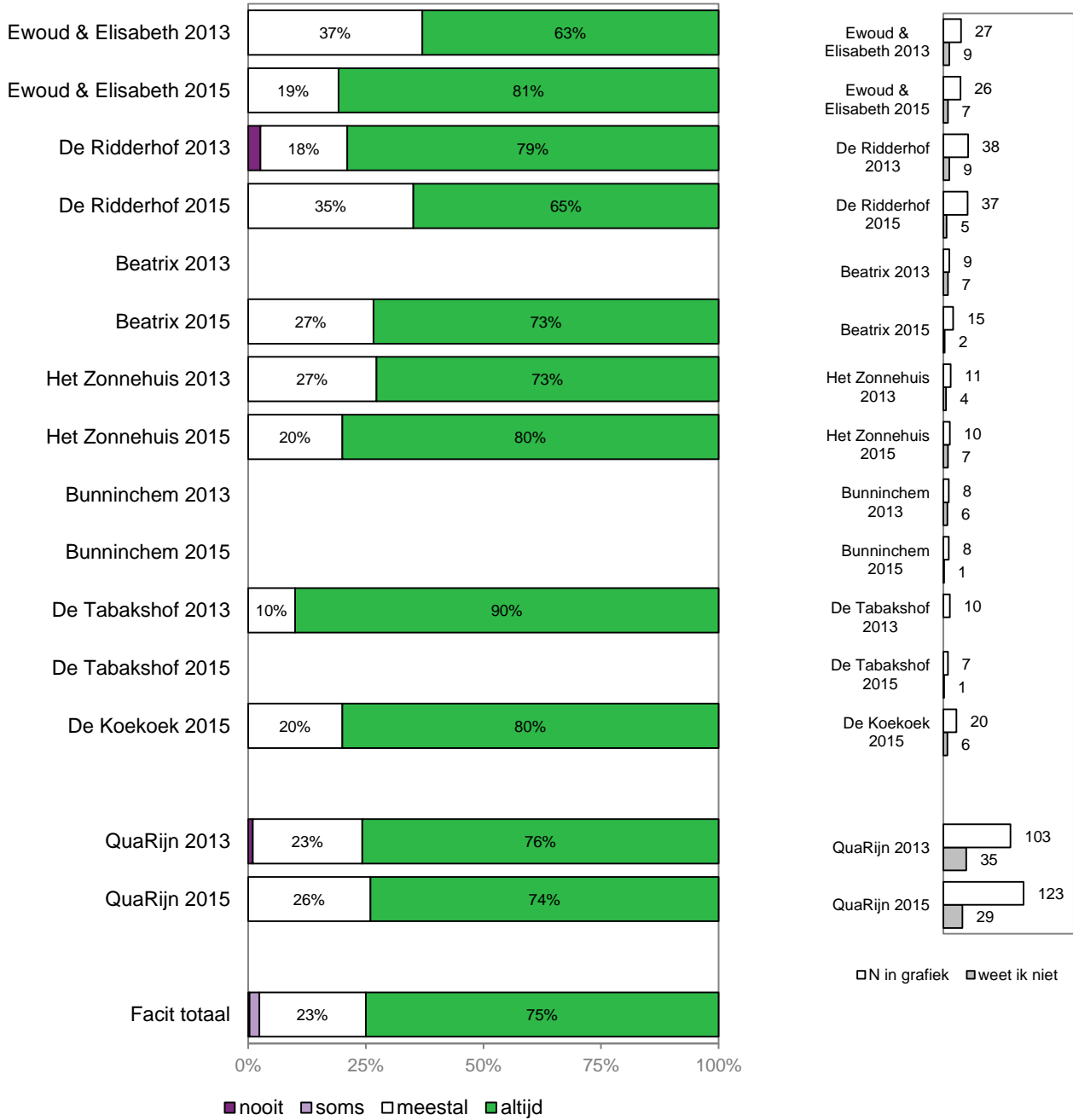
Maaltijden voor de bewoner

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

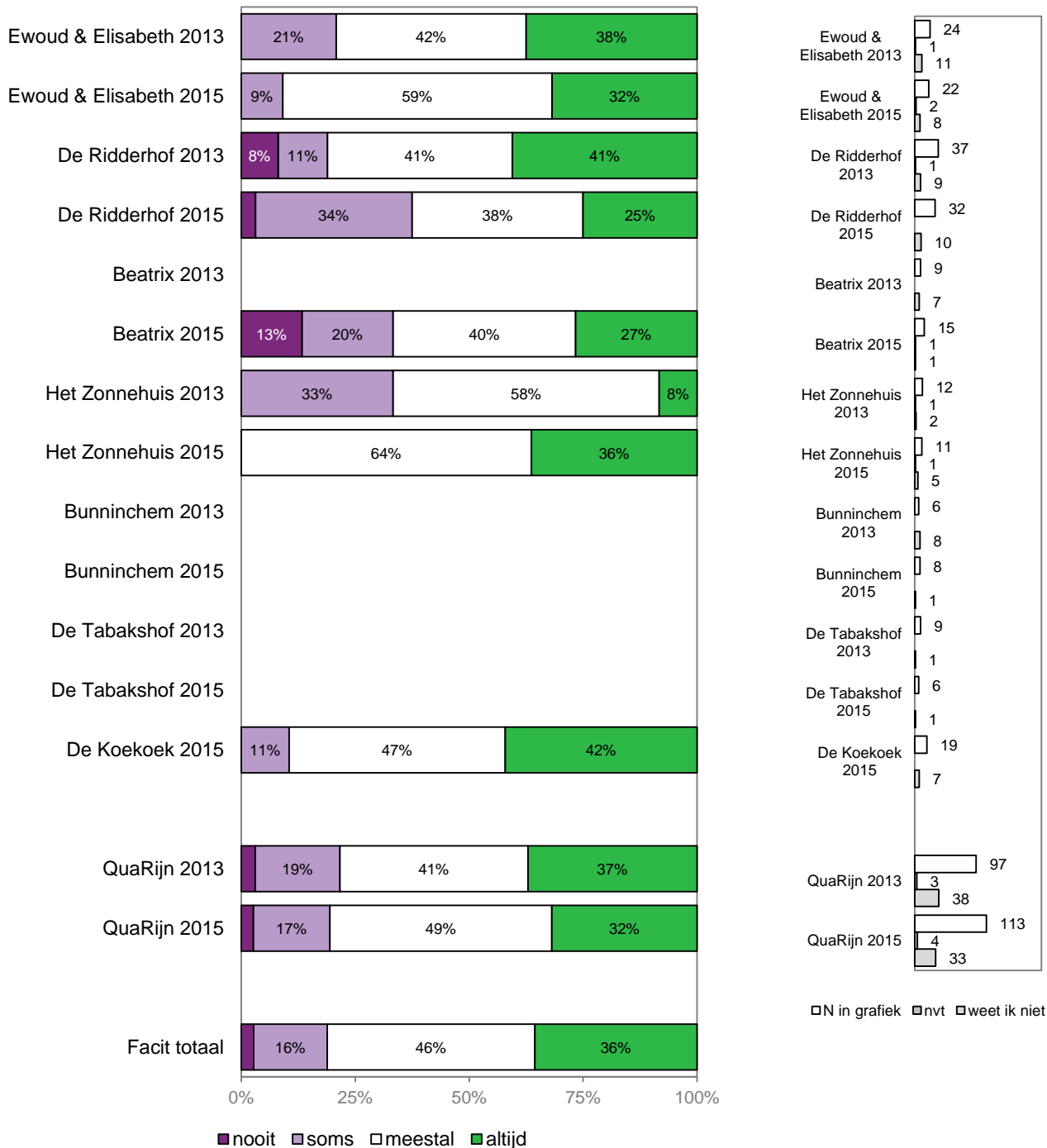
27. Zien de maaltijden er verzorgd uit?



28. Is er genoeg tijd om te eten?



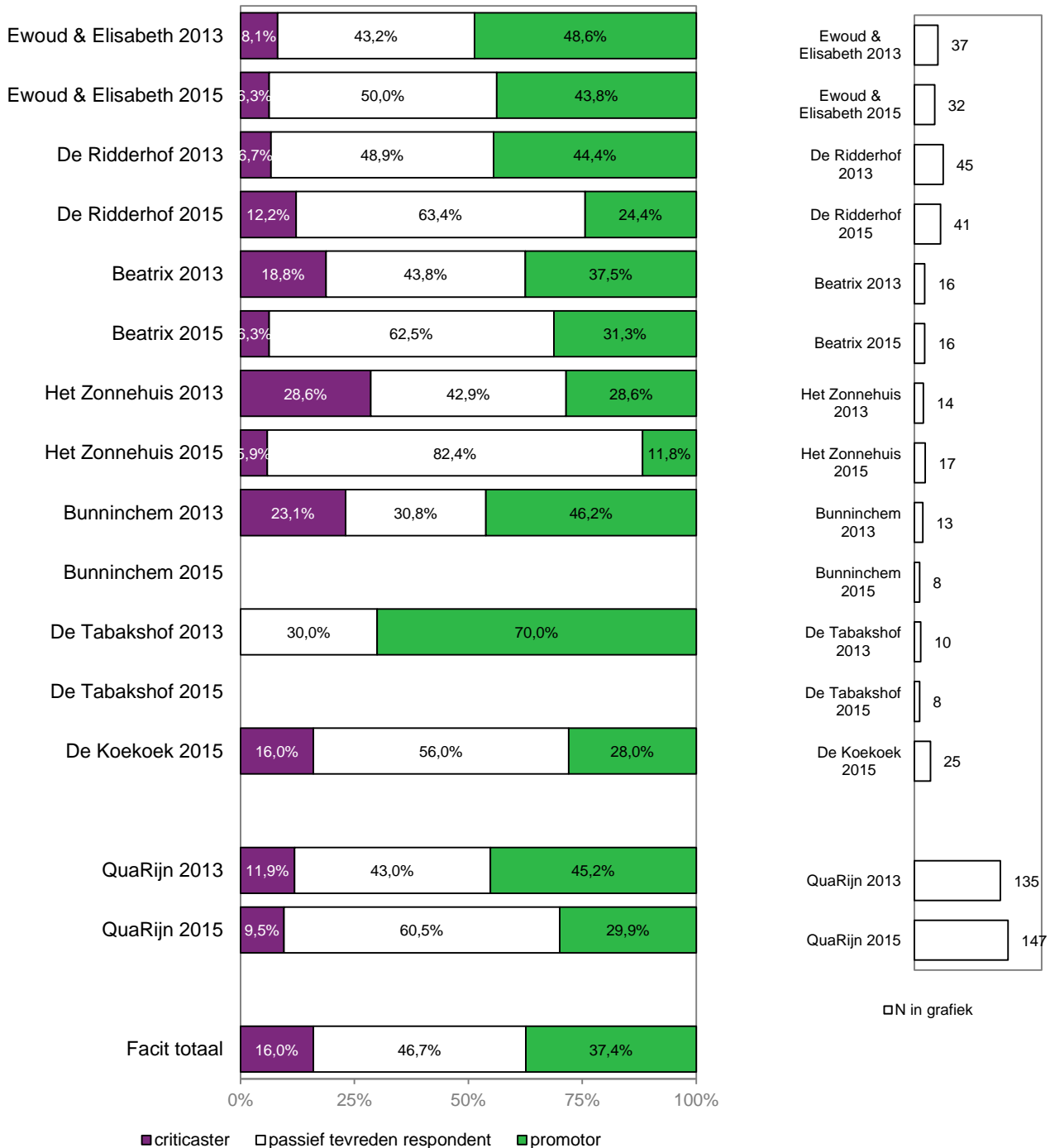
29. Is er genoeg hulp bij het eten?



Aanbevelen

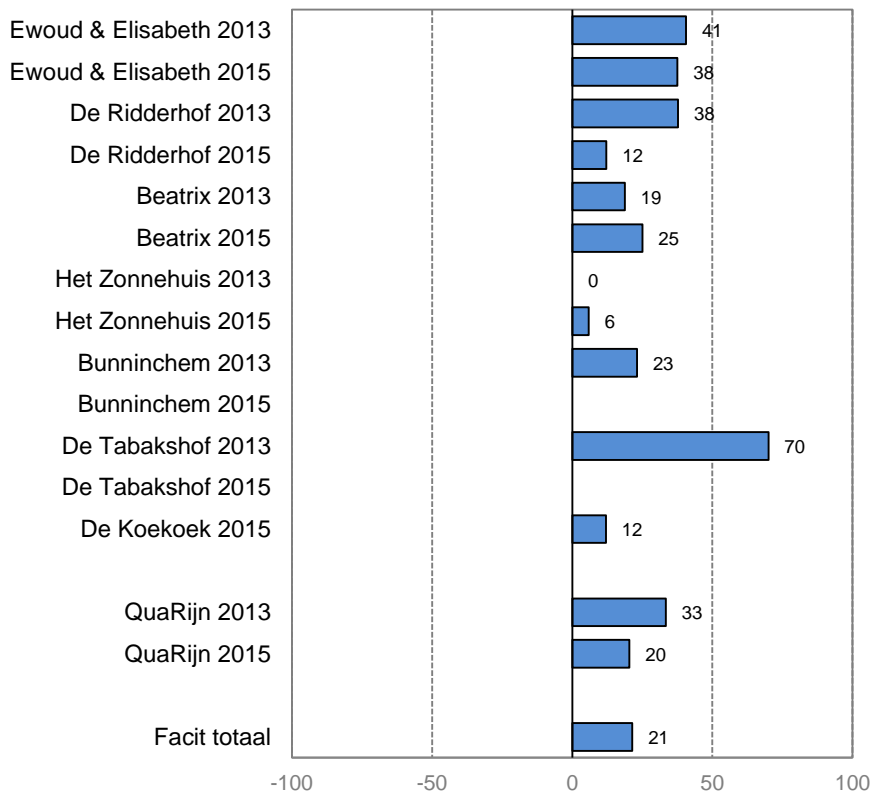
30. Zou u QuaRijn bij uw vrienden en familie aanbevelen?

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

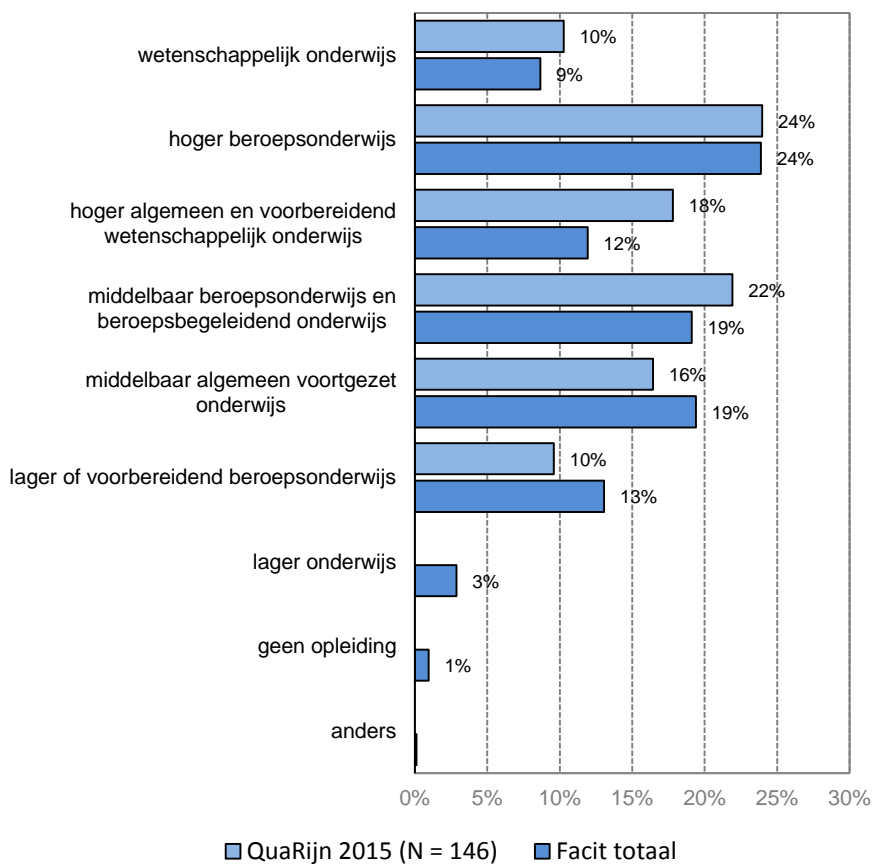
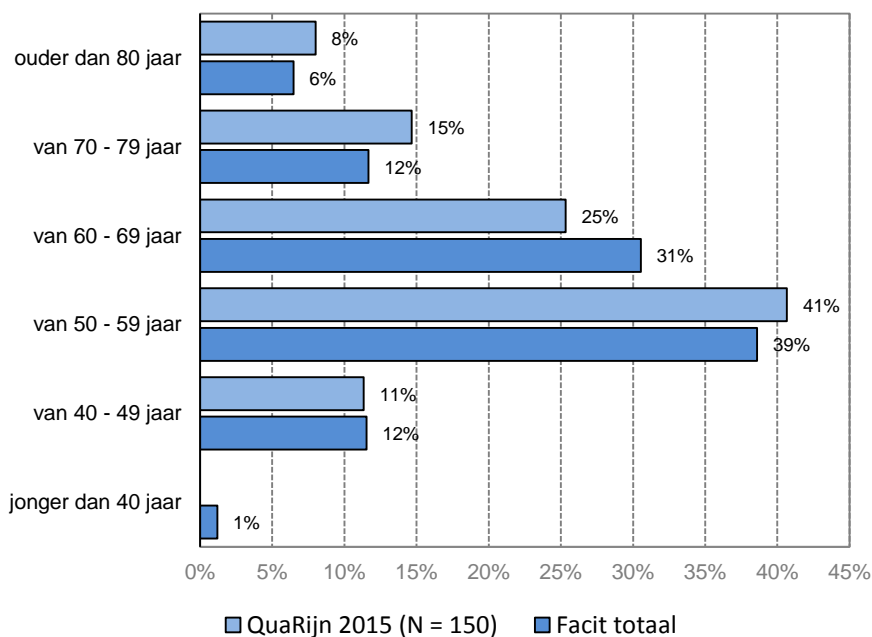


Net Promotor score (NPS)

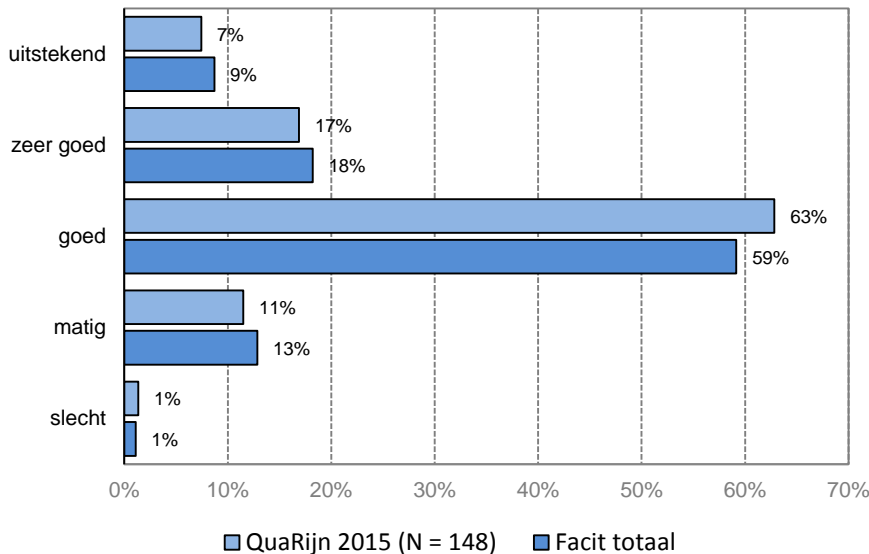
Op basis van deze indeling wordt de Net Promotor Score berekend door het percentage 'promotors' te verminderen met het percentage 'criticasters' (oftewel $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$).



Over uzelf

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

32. Wat is uw leeftijd?


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



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

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

- Geen specifieke zaken. (Ewoud & Elisabeth)
- Hier kan ik niet echt een antwoord op geven. Familielid woont nog maar kort op de PG-afdeling. Tot nu toe zijn we als familie zeer tevreden. (Ewoud & Elisabeth)
- Niets. (Ewoud & Elisabeth)
- Ouder woont nu een jaar op de gesloten afdeling en ik ben zeer tevreden over de activiteiten, het huiselijke gevoel en de deskundigheid én betrokkenheid van de verzorgers. (Ewoud & Elisabeth)
- Wij zijn dik tevreden. (Ewoud & Elisabeth)
- Ben zeer tevreden. (Ewoud & Elisabeth)
- Meer mogelijkheid tot bv weekendverlof of korte vakantie (uiteraard afhankelijk van gezondheidstoestand van patiënt op moment van aanvraag). (Ewoud & Elisabeth)
- Zoals het nu gaat: goed. (Ewoud & Elisabeth)
- Soms iets meer persoonlijke aandacht voor gezamenlijke activiteiten op de huiskamer/afdeling waar het kleinschalig wonen zich bevindt. (Ewoud & Elisabeth)
- De zorg is prima. (De Ridderhof)
- Volkomen tevreden over alles. (De Ridderhof)
- Niets. (De Ridderhof)
- Meer tijd t.a.v. bewoner bij ziekte. (De Ridderhof)
- Niets. (De Ridderhof)
- Is prima zoals het nu gaat. (De Ridderhof)
- Heb geen ervaring met zorgverlening. Zou niet weten hoe het beter kan. (Beatrix)
- Niets. (Beatrix)
- Niets. De zorg is uitstekend ! Mijn familielid is heel tevreden en wil niet weg uit het Zonnehuis. (Het Zonnehuis)
- Geen enkele reden tot verbetering/ aanpassing. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Over het algemeen zou ik niets willen veranderen. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Aandacht/ zorg voor de mens zelf. Nu alleen de dagelijkse levensbehoefte. (De Koekoek)

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

Lichamelijk welbevinden en gezondheid

(incl. maaltijden)

- Hygiëne bewoner. (De Ridderhof)
- Betere afwisselender voeding. (De Ridderhof)
- Meer aandacht voor de kleding. (De Ridderhof)
- Meer aandacht/ tijd voor persoonlijke verzorging. (De Ridderhof)
- Dat de bewoner vaker verschoond wordt. Ze ruikt niet altijd fris. (De Ridderhof)
- Voeding en tussendoortjes meer aanpassen aan dieetwensen. (De Ridderhof)
- Betere controle op de uitvoering van verandering in medicijngebruik. (De Ridderhof)
- Vers fruit. (Het Zonnehuis)
- Meerdere keren per week douchen. (Het Zonnehuis)
- Veel te weinig beweging voor bewoner. Geen fysiotherapie. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Gezonde warme maaltijden, passend bij de doelgroep. (De Koekoek)
- Eten en snacks zijn niet altijd aangepast op het dieet van mijn familielid (zwaar diabetes).. (De Koekoek)
- Aandacht onderhoud na ontlasting. (De Koekoek)
- Gezonder eten. Meer groente, minder pastagerechten. (De Koekoek)
- Meer aandacht voor bewoner: kleding, inname eten en drinken. (De Koekoek)
- Gezonde warme maaltijden, passend bij de doelgroep. Geen pakjes maaltijden. (De Koekoek)

Woon- en leefsituatie

Omgang met elkaar, schoonmaken, inrichting en privacy

- Mijn man is (beginnend) dementerend, maar hij heeft (nog) veel behoefte aan contact met medebewoners. Contactmogelijkheden zijn afhankelijk van fase waarin medebewoners zich bevinden. Maar ook van achtergrond/ interesses. Het zou mooi zijn als daar bij de plaatsing in 'woningen' naar gekeken kon worden. Realiseer me dat dat om een ingrijpende andere organisatie gaat. (Ewoud & Elisabeth)
- Het idee van kleinschalig wonen voor dementerenden om hen zo meer te betrekken in de (dagelijkse) ADL komt vaak niet uit de verf. Vaak wordt het hun uit handen genomen of worden ze er niet in betrokken. Met name bij het kopen en bereiden van de maaltijd. (Ewoud & Elisabeth)
- Minpunt: de schoonmaak op de kamers is slecht/ onvoldoende. (Ewoud & Elisabeth)
- Prima locatie. (Ewoud & Elisabeth)
- Bewoner is te vaak alleen op haar kamer !! (De Ridderhof)
- Bij plaatsing geen beginnend dementerende bij zeer zwaar dementerenden plaatsen. (De Ridderhof)
- Aanleg 'Alzheimer'tuin is al veel over gesproken, nu dan eindelijk actie ! (De Ridderhof)
- De gehele dag 2 verzorgenden per woning. (De Ridderhof)
- In de nacht twijfel ik aan de veiligheid van de bewoners. Twee mensen voor het gehele huis. (De Ridderhof)
- De bewoners zitten te vaak alleen en worden nauwelijks betrokken bij huishoudelijke bezigheden. (Dit is toch de bedoeling van kleinschalig wonen ?) (De Ridderhof)
- Ik vind dat bewoners te vaak alleen in de woning zijn. (Beatrix)
- Warmere leefomgeving, d.m.v. passend aanbod op de woning, zoals b.v. aquarium i.p.v. tv op jongerenzender. (Beatrix)
- Schoonmaak. (Het Zonnehuis)
- Ik zou graag de huiskamer schoon en netjes willen zien, want daar is wel eens tekort aan wegens drukte en volgens mij weinig personeel, want ze worden ingedeeld om andere dingen te doen. De vloer plakt wel eens, jammer. Dit is wel een belangrijk punt. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Het appartement (studio) is altijd schoon. (De Koekoek)
- Jammer dat er geen gelegenheid is om buiten te zitten. (De Koekoek)

- Bijeenkomsten op afdeling voor mantelzorgers/ familie. (De Koekoek)
- Een persoon van de afdeling is zeer storend. Krijzen en schelden in straattaal en bonkt op deuren. Graag hiervoor een oplossing zoeken. Het verziekt de sfeer. (De Koekoek)
- Het ontbreken van een tuin is voor mijn familielid een groot gemis. Familielid kan niet echt naar buiten. (De Koekoek)
- Het ontbreken van een tuin is voor mijn familielid een groot gemis. Familielid kan niet echt naar buiten. (De Koekoek)

Participatie

- Kom pas enkele maanden in het huis, dus misschien nog niet alles gezien.... Maar het valt mij op dat op de gesloten afdeling zelf weinig activiteit aangeboden wordt in de vorm van b.v. muziek samen maken of gezamenlijk spel (1x gezien). Mijn moeder kan en mag nog naar beneden om aan activiteiten deel te nemen. Haar kleuractiviteiten sporen nu wel andere bewoners aan om dat ook te doen, maar blijkbaar niet eerder aangeboden. (Ewoud & Elisabeth)
- Er zouden meer verzorgers moeten zijn, zodat met de bewoners wat meer activiteiten gedaan zouden kunnen worden. (Ewoud & Elisabeth)
- Meer activiteiten. (Ewoud & Elisabeth)
- Meer naar buiten met bewoner, b.v. boodschappen doen of een wandeling met een vrijwilliger. (Ewoud & Elisabeth)
- Iets meer tijd om iets gezelligs te doen. (Ewoud & Elisabeth)
- Meer personeel, m.n. voor tijdbestedingen. Meeste mensen zitten nu 'gehele dag' volslagen doelloos voor zich uit te staren. (De Ridderhof)
- Activiteiten in avonden. (De Ridderhof)
- Meer aandacht voor activiteiten overdag. (De Ridderhof)
- Er is nauwelijks tijd voor activiteiten. (De Ridderhof)
- Meer activiteiten in de huiskamer zelf i.p.v. in de algemene ruimte. (De Ridderhof)
- Kleinschalig wonen vraagt om activiteiten op kleine schaal in de eigen huiskamer, bv zingen, kleuren, ballen, sjoelen, wandelen 1:1. Dagen zijn lang en saai ! (De Ridderhof)
- Meer activiteiten/ gezelligheid. (De Ridderhof)
- Meer tijd voor b.v. wandeling buiten met bewoners. en meer en vaker activiteiten om bewoners te prikkelen. (De Ridderhof)
- Meer zorgverleners en vrijwilligers om bewoners te activeren, zowel lichamelijk als geestelijk. . (De Ridderhof)
- Meer specifieke activiteiten voor mannen. (De Ridderhof)
- Meer passend muziekaanbod. (Beatrix)
- Ik zou het leuk vinden als er activiteiten georganiseerd worden voor de doelgroep van mijn familielid. Familielid mag soms mee doen in het huis zelf. (Beatrix)
- Meer activiteiten. (Het Zonnehuis)
- Meerdere keren buiten wandelen in de natuur. (Het Zonnehuis)
- Iets meer activiteiten aanbod in de middagen. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Regelmatig met een busje met meerdere bewoners wandelen in het park. Laat een fisse wind door het hoofd gaan. (De Koekoek)
- Meer activiteiten met de bewoners. Nu gaat familielid meerdere dagen met week naar het Ontmoetingscentrum. (De Koekoek)
- Meer bewegingsactiviteiten. (De Koekoek)
- Meer bezigheden. (De Koekoek)
- Meer activiteiten (bv. muziek) binnenshuis. (De Koekoek)
- Mis een stukje activiteiten, zoals een uitje (kopje koffie ergens drinken), iets extra's, taart bakken. (De Koekoek)
- Graag meer activiteiten. (De Koekoek)

Mentaal welbevinden

bejegening

- Meer aandacht. (Ewoud & Elisabeth)
- Meer aandacht. Betreft b.v. een persoonlijk gesprekje met bewoner. Maar i.v.m. bezuinigingen niet mogelijk. Even 1:1 zo af en toe. (Ewoud & Elisabeth)
- Verzorgenden moeten steeds meer zelf doen (bv huishouden). Blijft er dan wel genoeg tijd over om de bewoners aandacht te geven ? (Ewoud & Elisabeth)
- Aandacht voor bewoners. (De Ridderhof)
- Verzorging heeft weinig tijd voor meer aandacht. (De Ridderhof)
- Wat meer individuele aandacht. (De Ridderhof)
- Meer persoonlijk contact tussen bewoner en personeel. (De Ridderhof)
- Er is nauwelijks tijd voor persoonlijke aandacht. (De Ridderhof)
- Meer tijd en aandacht voor bewoners. (De Ridderhof)
- Meer aandacht. (De Ridderhof)
- Meer betrokkenheid/ praten met bewoners. (De Ridderhof)
- Meer aandacht voor de bewoners. (De Ridderhof)
- Meer gezelligheid met aandacht bieden. (De Ridderhof)
- Wat meer aandacht. (Beatrix)
- Meer tijd voor de bewoners. (Het Zonnehuis)
- Meer aandacht. (De Koekoek)

Kwaliteit van de zorgverleners

beschikbaarheid personeel, kwaliteit personeel

- Veel wisselingen in personeel, ervaar veel vreemde gezichten. (Ewoud & Elisabeth)
- Meer ondersteuning voor het personeel. (Ewoud & Elisabeth)
- "De zorgverleners hebben genoeg tijd voor de bewoners, als er voldoende zorgverleners aanwezig zijn. Maar dit is niet altijd het geval. (Ewoud & Elisabeth)
- Bij vakantie en ziekte is er niet altijd genoeg personeel in huis. (Ewoud & Elisabeth)
- Of bewoners prettig met elkaar omgaan, ligt eraan hoe ze zich voelen. Loopt wel eens uit de hand (klappen). (Ewoud & Elisabeth)
- Bewoners zijn over het algemeen tevreden over de activiteiten. Zien het als een uitje als ze van de afdeling af gaan. (Ewoud & Elisabeth)
- Door de crisis enz. vind ik dat er te weinig mensen op de werkvloer lopen. Als ze 's middags met iemand bezig zijn, zijn er 5 mensen zonder toezicht, wat resulteerde in het feit dat mijn familielid klappen kreeg van een bewoner en uit de rolstoel viel. Ik weet dat dit niet tegen te houden is, maar prettig is dit natuurlijk niet. (Ewoud & Elisabeth)"
- Fijne, betrokken medewerkers. (Ewoud & Elisabeth)
- De werkdruk ligt hoog. (Ewoud & Elisabeth)
- Meer personeel. (Ewoud & Elisabeth)
- Meer vast personeel. (Ewoud & Elisabeth)
- Meer mensen om die zorg zo te houden. (Ewoud & Elisabeth)
- Iedereen doet zo zijn best, maar soms een extra handje zou fijn zijn. (Ewoud & Elisabeth)
- Te veel flexwerkers ?! Maakt de bewoners onrustig. (Ewoud & Elisabeth)
- Luisteren naar mentor van de bewoner en haar informeren. (De Ridderhof)
- Meer vakbekwaam personeel. (De Ridderhof)
- Om 9.00 uur wordt er al pauze gehouden, terwijl er nog +/- 3 bewoners geen ontbijt + ADL hebben gehad. Pauze naar 10.00 uur schuiven. (De Ridderhof)
- Iets meer verzorgenden, vanwege werkdruk. (De Ridderhof)
- Niet in bijzijn van familielid over hem praten. Liever even apart nemen. (Heb idee dat hij wel door heeft dat er over hem gesproken wordt.) (De Ridderhof)
- Gezien de zwaarte van de zorg op de afdeling meer personeel inzetten. (De Ridderhof)
- Duidelijker in aanspreekpunten. Er is op dit moment geen leidinggevende op de woonkamer. (De Ridderhof)
- Ik vind dat de verzorgers erg veel moeten doen met te weinig mensen. (De Ridderhof)

- De afdeling bestaat uit 7 (of 17?) personen (kleinschalig) . Er is niet veel tijd voor activiteiten. Het personeel heeft het druk, boodschappen doen, voor eten zorgen. Zelf koken. De computer bijwerken. Is soms onderbezet door gebrek aan personeel. (De Ridderhof)
- Meer personeel. (De Ridderhof)
- Wij missen wel heel erg goed contact tussen verzorgende(n) en contactpersoon. (De Ridderhof)
- Het zou goed zijn als de dienstdoende verzorgende(n) eens beter zouden opletten op het verwisselen van het incontinentieverband van de bewoner(s). (Urinewegontsteking) (De Ridderhof)
- Nachhverpleging is erg mager (2 mensen voor alle afdelingen). (De Ridderhof)
- Dat er meer tijd wordt gemaakt voor de bewoners en er niet steeds minder tijd overblijft !! Op de verzorging wordt steeds bekibbeld wat uren betreft. (De Ridderhof)
- Meer personeel. (De Ridderhof)
- Goed opgeleide (vaste) verzorgers. (De Ridderhof)
- Periodiek overleg tussen contactpersoon en leidinggevende. (De Ridderhof)
- Meer personeel. (De Ridderhof)
- Meer deskundigheid. (De Ridderhof)
- Beter overleg door arts met ziekenhuis. (De Ridderhof)
- s Avonds en 's nachts meer verpleging. Dat vind ik nu te weinig. Onverantwoord zelfs. (De Ridderhof)
- Als er een cliënt naar het toilet moet (en de meesten moeten geholpen of uit bed gehaald) zijn de andere bewoners alleen in de huiskamer. (De Ridderhof)
- Soms te weinig personeel. (De Ridderhof)
- Meer verzorgenden voor de bewoners, vanwege werkdruk. (De Ridderhof)
- Te weinig personeel tijdens warme maaltijd 's avonds. Er is maar 1 personeelslid aanwezig en er zijn 3 bewoners die geholpen moeten worden tijdens maaltijd !! (De Ridderhof)
- Veel te weinig personeel. (De Ridderhof)
- Veel te veel flexwerkers. Hebben totaal geen benul wat de bewoners fijn vinden. (De Ridderhof)
- Meer personeel. (De Ridderhof)
- Vlottere behandeling door een arts voor een onderzoek. (Beatrix)
- In de avonduren is er weinig personeel. (Beatrix)
- Meer personeel. Nu hebben ze weinig tijd voor de bewoners. (Beatrix)
- Ik vind, dat er te weinig vast/ vertrouwd personeel op de afd. is. Flexwerkers kennen bewoners niet goed genoeg om op de juiste wijze met ze om te gaan, waardoor gemaakte afspraken mis lopen. (Beatrix)
- Meer personeel. Soms een te zware druk voor het personeel, vanwege een tekort aan personeel. (Beatrix)
- Wat meer persoonlijke begeleiding bij het drinken en naar de wc gaan. (Beatrix)
- Meer continuïteit in de vaste medewerkers. (Beatrix)
- Soms is er naar mijn mening te weinig personeel. (Beatrix)
- Invalkrachten worden matig opgevangen en begeleid. (Beatrix)
- De ingehuurd verzorgers zouden meer begrip voor deze groep bewoners moeten hebben. (Het Zonnehuis)
- Van horen zeggen: slechte respons bij hulp roepen. (Het Zonnehuis)
- s Avonds erg weinig personeel. (Het Zonnehuis)
- Komt regelmatig voor dat ze met te weinig personeel lopen, door ziekte, vakantie etc. I.p.v. 4 verplegend personeel maar 2. Werkdruk daardoor erg hoog en geen tijd voor de bewoners. (Het Zonnehuis)
- Minder uitzendkrachten. En als het niet anders kan, een goede 'werkljst' maken ! (Te veel verschillen in werkwijze tussen vast en oproepbaar personeel.) (Het Zonnehuis)
- Meer personeel. (Het Zonnehuis)

- Er zou veel meer aandacht per persoon moeten komen. Mijn familielid is regelmatig gevallen (met als gevolg blijvende schade en 2 grote ziekenhuisoperaties), doordat er regelmatig niemand van de verzorging in de huiskamer aanwezig was. Groot gebrek aan personeel !!! Terwijl er zeker 7 bewoners of meer alleen waren daar. (Het Zonnehuis)
- Soms zie ik medewerkers kwaad zijn op bewoners. Dat kan niet !!! (Bunninchem/De Tabakshof)
- Mijn familielid ligt soms tot 11.30 uur op bed, omdat er niet genoeg personeel is, 1x per maand. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Er zijn wel medewerkers die geweldig zijn en heel erg hun best doen. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Goeden niet te na gesproken: weinig interesse voor bewoners. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Vaste medewerkers. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Minder flexinvalkrachten. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Meer personeel, meer handen. Prioriteit !! (Bunninchem/De Tabakshof)
- Er is veel personeelsverloop. Graag meer constante bezetting. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Soms vind ik wel dat ze beter op klerencombi's en hoe het haar zit e.d. mogen letten. De ene medewerker heeft daar meer feeling voor dan de andere ! (Bunninchem/De Tabakshof)
- Wanneer urine op kweek gezet is, wordt nog wel eens vergeten navraag te doen naar de uitslag. Misschien kan het huis zich gaan richten op een project bv hoe te voorkomen is dat er vaak urineweginfecties ontstaan bij de cliënt(en) (Bunninchem/De Tabakshof)
- Misschien wat meer aandacht voor de hoeveelheid drinken die de bewoners nemen. M.i. mogen ze meer drinken. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Er is, spijtig genoeg, een te lange periode geweest i.v.m. het vertrek van 2 vaste verpleegkundigen die werd opgevuld met flexwerkers. Daardoor geen rust, structuur enz. Er komt weer wat verandering in de situatie. Gelukkig voor de bewoners !! Melding gedaan bij Quarijn. Lastig te bereiken. (De Koekoek)
- Helaas nog vaak flexwerkers. Dat geeft onrust bij de bewoners. (De Koekoek)
- Iets minder stagiaires. Wat meer bekendheid met de bewoners daardoor. (De Koekoek)
- Ik mis wat ouder personeel, rond de 40-50. Met wat meer levenservaring. Het jonge personeel doet zijn best trouwens. (De Koekoek)
- Te veel flexwerkers. (De Koekoek)
- Meer gekwalificeerd personeel. (De Koekoek)
- Afgelopen weekend was er 1 persoon (stagiaire) op een afdeling van 7 personen. Dit is onacceptabel. Er ging dan ook veel fout. Wat overigens niet de schuld was van de stagiaire. Zij greep goed in, zocht een oplossing. (De Koekoek)
- Teveel flexwerkers (soms 2 vreemden). Dit gaf onrust onder de bewoners en bij mij gevoel van onveiligheid. (De Koekoek)
- Er is geen goede dagelijkse leiding, dus te weinig structuur. Ze worden niet ??? en gestimuleerd. Voldoende steunende stimulans ontbreekt. (De Koekoek)
- Vooral in de vakantie: te weinig personeel. Te veel wisselende uitzendkrachten. (De Koekoek)
- Wat afgesproken is ook doorgeven en uitvoeren ! (De Koekoek)
- Als bewoner wat mankeert eerder actie ondernemen. (De Koekoek)
- Meer vast personeel en werken volgens zorgdossier. (De Koekoek)
- Meer personeel zou wel fijn zijn voor de bewoners. (De Koekoek)

Kwaliteit van de zorgorganisatie

inspraak, informatie

- Meer medewerkers. Jammer dat veel afhankelijk is van vrijwilligers. Dat zouden banen moeten zijn! (Ewoud & Elisabeth)
- Het huis hoeft niets te veranderen. (De Ridderhof)
- Structuur en leiding voor verzorgers. (De Ridderhof)
- Vaste teams ook vast op hun woning. Vaak andere mensen en het vaste personeel staat dan elders ? (De Ridderhof)
- Heel jammer dat een goed functionerend team uit elkaar is gehaald. Dit heeft onrust gegeven bij contactpersonen en bewoners. (De Ridderhof)
- Meer belevingsgerichte zorg. (De Ridderhof)
- Bij inzet van invalkrachten, inzet vanuit een vaste invalpool organiseren, zodat bewoner en invalkracht elkaar ook beter kennen. Is voor beide partijen beter. (De Ridderhof)
- Bij inzet invalkrachten waar mogelijk altijd de combi met een vaste kracht op de huiskamer. (De Ridderhof)
- Vervanging/ waarneming in vakanties verloopt geregeld inadequaaf en ongecontroleerd (zomer 2015 !!). (Beatrix)
- Ik zou graag weer een huiskamergastvrouw willen, niveau 1, die voor eten en gezelligheid kan zorgen. De zorg heeft dan meer tijd voor de zorg. (Het Zonnehuis)
- Te veel indirecte communicatie. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Steeds wisselend personeel, op enking na, zonder naambadge, niet geüniformeerd. Zeer onduidelijk voor bewoner en bezoek. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Weer een teamleider aanstellen die coördineert en bij wie ik met vragen en suggesties kan komen zonder personeel daarmee extra te moeten belasten. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Met het oog op de veiligheid van cliënt zou ik willen dat het huis een protocol opstelt waarbij (in) beschreven wordt hoe op te treden bij agressief gedrag bezoekers van de cliënt. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Meer info via familienet. (De Koekoek)
- Er kan wat meer met 'familienet' gedaan worden. (De Koekoek)
- Dit onder de aandacht brengen van het management, directie en bestuur. (De Koekoek)
- Continuïteit in de dienstlijst, speciaal in de vakantieperiode. (De Koekoek)
- Iets meer continuïteit. Door ziekte van direct verzorgende komen te vaak verschillende flexwerkers. Die werken hard, maar weten niet precies hoe met elke cliënt om te gaan zodat cliënten optimaal bezig zijn of worden gehouden. Ik zie de laatste tijd de cliënten wel in de huiskamer, maar meer dan slapen doen ze meestal niet. (De Koekoek)
- Planning van vakantie (dagen) van het vaste personeel verdient meer aandacht. (De Koekoek)
- Betere communicatie naar contactpersoon. (De Koekoek)
- Afspraken nakomen. (De Koekoek)

Overig

- N.v.t. (Ewoud & Elisabeth)
- N.v.t. (Ewoud & Elisabeth)
- Weet ik niet. Familielid zit pas 1 maand op deze afdeling. (Ewoud & Elisabeth)
- ik vind het vreemd dat persoonlijke verzorgingsmiddelen door familie moeten worden aangeschaft. (Ewoud & Elisabeth)
- N.v.t. (Ewoud & Elisabeth)
- De invulling van deze lijst spreekt voor zich. (De Ridderhof)
- Kan beter. Niets. (De Ridderhof)
- Oor-thermometer. (De Ridderhof)
- N.v.t. (Het Zonnehuis)
- Wifi: wanneer komt dat eigenlijk ? (Bunninchem/De Tabakshof)
- Medewerkers verdienen veel meer salaris. Dit zijn zeer intensieve banen, waar ik veel respect voor heb. (Bunninchem/De Tabakshof)

- PS Ik ben niet tevreden wat de onkosten, althans de betaling van de was betreft. Daar wacht ik al 3/4 jaar op, en dat vind ik bijzonder vervelend. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Niemand kan er iets aan doen, dat mijn familielid deze ziekte heeft en daardoor soms heel ongelukkig is. (Bunninchem/De Tabakshof)

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

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

- Betrokkenheid en inzet van verzorgers is uitstekend ! (Ewoud & Elisabeth)
- De omgang met de mensen en eten en bijstaan is allemaal prima. (Ewoud & Elisabeth)
- "Over het algemeen tevreden. Iedereen doet zijn best.
- Verse warme maaltijden. (Ewoud & Elisabeth)"
- Goed tevreden. (Ewoud & Elisabeth)
- De zorg. (Ewoud & Elisabeth)
- Gemiddeld overal tevreden mee. (Ewoud & Elisabeth)
- Algehele indruk is goed. Men doet erg zijn best. Maar soms ook roeien met de riemen die ze hebben. Meestal gebrek aan personeel. Hangt ook van de persoonlijke inzet van het individu af. (Ewoud & Elisabeth)
- De kleinschalige opzet geeft flexibiliteit naar de wensen, behoeften en leefpatroon van de bewoner. (De Ridderhof)
- Het geheel. (De Ridderhof)
- Het personeel dát er is, is heel professioneel en betrokken. Maar ze hebben gewoon te weinig tijd om veel meer te doen dan schoonmaken, koken en oppassen. (De Ridderhof)
- Over het algemeen ben ik wel tevreden over de zorg, maar soms niet. (De Ridderhof)
- Over alles. (De Ridderhof)
- Goede zorg. (Beatrix)
- De algehele verzorging. (Beatrix)
- De bewoner is hier gelukkig, dus zal de zorg in ieder geval voldoende zijn. (Het Zonnehuis)
- Ik ben zeer tevreden over het empathisch vermogen richting de cliënt. Er wordt goed nagedacht en uitgevoerd hoe cliënt de beste zorg kan krijgen in de situatie van hoe cliënt is. Wat is de zorgvraag, wat dient hier tegenover te staan. Prima.! (Bunninchem/De Tabakshof)
- Bunninchem is in zijn totaliteit zéér goed ! (Bunninchem/De Tabakshof)
- Over het algemeen, over de gehele zorg. (Bunninchem/De Tabakshof)
- De zorg is top. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Over het algemeen niet ontevreden. (De Koekoek)
- Dat mijn familielid in haar eigen stoel in de gemeenschappelijke huiskamer kan zitten, vanwege haar versleten knieën, ivm opstaan. (De Koekoek)

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

*Lichamelijk welbevinden en gezondheid
(incl. maaltijden)*

- Dat familielid goed verzorgd wordt qua eten, drinken en medisch. (Ewoud & Elisabeth)
- De persoonlijke zorg. (De Ridderhof)
- De maaltijden. (De Ridderhof)
- Controle op hygiëne/ douchen. (De Ridderhof)
- Eten (biologisch), top. (De Ridderhof)
- Voor wat betreft ons familielid: de familie heeft liever dat onze moeder alleen door vrouwelijke medewerkers verzorgd wordt. (Dus svp geen mannelijke medewerkers/verzorgers !!) (De Ridderhof)
- Over het eten. (Beatrix)
- Eten. (De Koekoek)
- De bewoners zien er verzorgd uit. (De Koekoek)
- Medicijnen. (De Koekoek)
- Het eten en drinken. (De Koekoek)

Woon- en leefsituatie

Omgang met elkaar, schoonmaken, inrichting en privacy

- De algehele sfeer is erg goed op A1 en A2. (Ewoud & Elisabeth)
- Woon-/slaapkamer. (Ewoud & Elisabeth)
- De veiligheid. (Ewoud & Elisabeth)
- Ze nooit meer alleen is en veilig is op de afdeling. (Ewoud & Elisabeth)
- De fijne, rustige sfeer. (Ewoud & Elisabeth)
- Mooie kamers. (De Ridderhof)
- Sfeer op de afdeling is goed. (De Ridderhof)
- Het is schoon en gezellig (muziek). (De Ridderhof)
- En in de zon zitten op het balkon is ook fijn. (De Ridderhof)
- Netheid van het gebouw. (De Ridderhof)
- Haar eigen kamer met eigen spullen. (Beatrix)
- Kleinschalig wonen. (Beatrix)
- Kleinschaligheid en een eigen kamer. (Beatrix)
- De ontspannen sfeer. (Beatrix)
- Uitstraling (binnenkant). (Beatrix)
- Eigen slaapkamer (voor 1 persoon) = wat privacy ! (Het Zonnehuis)
- Locatie en kamer zeer tevreden. (De Koekoek)
- De locatie is prachtig. Mooi licht op de gangen en gezellige huiskamer. (De Koekoek)
- Kleinschalig wonen. (De Koekoek)
- De afdeling is netjes. (De Koekoek)
- Prettige, rustige woonomgeving. (De Koekoek)

Participatie

- Degene die de activiteiten verzorgt. (Het Zonnehuis)
- Het aanstellen van een activiteitenbegeleider is geweldig. De bewoners genieten hier van. Heel belangrijk de structuur die wekelijks terug komt. (Het Zonnehuis)
- Veel (buiten) activiteiten. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Er worden zoveel mogelijk leuke activiteiten gedaan. (De Koekoek)
- De vaste verzorger, die nu ziek is, wist mijn cliënt op tijd uit bed te krijgen, haar mee te laten doen aan activiteiten. Mijn cliënt (en ik dus ook) mist dat. Ze heeft het nodig, dat ze overdag wordt beziggehouden. (De Koekoek)
- De mensen krijgen nog taakjes, die ze aan kunnen, waardoor ze zich nog nuttig voelen. (De Koekoek)

Mentaal welbevinden

bejegening

- Veel aandacht (persoonlijk). (Ewoud & Elisabeth)
- De aandacht die iedere bewoner krijgt. (Ewoud & Elisabeth)
- Vriendelijke, lieve benadering. (De Ridderhof)
- De respectvolle manier waarop de verzorgers met de bewoners omgaan. (De Ridderhof)
- Dat er ondanks drukte wel geprobeerd wordt om even tijd te nemen voor moment van persoonlijke aandacht voor bewoner of b.v. even een sigaretje met hem te roken op het dakterras. (De Ridderhof)
- Naar tijd die er is (capaciteit) is er voldoende aandacht. (De Ridderhof)
- Er is wel persoonlijke aandacht en zorg voor de patiënten. (De Ridderhof)
- Aandacht. (De Ridderhof)
- Liefdevolle aandacht. (De Ridderhof)
- De persoonlijke aandacht. (De Ridderhof)
- De aandacht die mijn familielid persoonlijk krijgt. (Beatrix)
- Bejegening. (Beatrix)
- Om de persoonlijke aandacht. (Beatrix)
- De aandacht en deskundige benadering. (Beatrix)
- Respectvol. (Beatrix)
- De aandacht van zijn persoonlijk begeleider. (Het Zonnehuis)
- Ik denk de vriendelijkheid van de verzorging. (Het Zonnehuis)
- Zeer respectvolle omgang. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Persoonlijke aandacht. Goed luisterend naar de bewoner(s). (Bunninchem/De Tabakshof)
- Respect. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Persoonlijke aandacht. (De Koekoek)
- De bewoners krijgen aandacht. (De Koekoek)
- Persoonlijke aandacht. (De Koekoek)
- Warme aandacht. (De Koekoek)
- Persoonlijke aandacht. (De Koekoek)
- De vaste verzorgenden (aandacht voor bewoner). (De Koekoek)
- De omgang met familie en de gastvrijheid naar bezoek van mijn familielid. (De Koekoek)
- Personeel is vriendelijk. (De Koekoek)
- De vaste medewerkers hebben aandacht, respect en geduld voor de bewoners. Zo ook voor familie. (De Koekoek)
- De liefdevolle en geduldige aandacht. (De Koekoek)
- Aandacht. (De Koekoek)
- Het persoonlijke. (De Koekoek)

Kwaliteit van de zorgverleners

beschikbaarheid personeel, kwaliteit personeel

- Respect en liefdevol. (Ewoud & Elisabeth)
- De meeste verzorgers zijn inlevend en professioneel. (Ewoud & Elisabeth)
- De dames hebben hart voor de bewoners en doen er alles aan om de verzorging optimaal te laten verlopen. Compliment. (Ewoud & Elisabeth)
- De aandacht en het geduld waarmee de bewoners benaderd worden. (Ewoud & Elisabeth)
- In zijn algemeenheid zoals de verzorgers met de bewoners omgaan. (Ewoud & Elisabeth)
- Los van de tijd die ze misschien wel/ niet voor familielid hebben wordt ze wel liefdevol verzorgd. (Ewoud & Elisabeth)
- Er wordt liefdevol en met respect en humor met de bewoners omgegaan op deze afdeling. (De andere afdelingen kan ik niet beoordelen.) (Ewoud & Elisabeth)
- Meestal zijn de verzorgers heel erg lief tegen de mensen. Dat waardeer ik heel erg. (Ewoud & Elisabeth)
- Liefdevolle verzorging. (Ewoud & Elisabeth)

- Betrokkenheid personeel. (Ewoud & Elisabeth)
- De toewijding waarmee ze werken, vol liefde en geduld. (Ewoud & Elisabeth)
- De verzorgers zijn over het algemeen heel lief tegen de bewoners. (Ewoud & Elisabeth)
- De verpleegsters en vrijwilligers zijn erg lief. (Ewoud & Elisabeth)
- De bewoners worden prima verzorgd. (Ewoud & Elisabeth)
- De tijd die zij nemen voor de mensen. (Ewoud & Elisabeth)
- Functioneren zorgverleners op de momenten dat de werkdruk het toelaat. (Ewoud & Elisabeth)
- Vriendelijk personeel. (De Ridderhof)
- Personeel 'te weinig', maar top. (De Ridderhof)
- Evv-er makkelijk tussentijds vragen stellen. (De Ridderhof)
- Personeel is vriendelijk en behulpzaam. (De Ridderhof)
- De betrokkenheid en zorg van het verzorgingsteam richting bewoner, ondanks dat ze vaak met te weinig zijn. (De Ridderhof)
- De verzorgers zijn erg lief voor de bewoners. (De Ridderhof)
- Het team van zorgverleners op de huiskamer is bijzonder betrokken, lief en zorgzaam; het zijn gouden mensen. (De Ridderhof)
- Toegankelijkheid naar de verzorgenden en de menselijkheid. (De Ridderhof)
- Algemeen zeer tevreden over inzet personeel. (De Ridderhof)
- Persoonlijke/ vriendelijke verzorging. (De Ridderhof)
- Als de zorg verleend wordt door betrokken en deskundige verzorgers. Daar zijn er niet veel meer van. (De Ridderhof)
- Tevreden over de aandacht t.a.v. gedragsproblemen en interventies door zorgverleners. (De Ridderhof)
- De verzorging op zich: worden op tijd gedoucht/ gewassen. Op tijd natje en droogje. (De Ridderhof)
- Toegankelijkheid naar de verzorgende van het huis. (De Ridderhof)
- De vaste verzorgers die wij hebben leren kennen ongeveer 5 jaar geleden. Toen was het meer dan super, maar nu holt het achteruit. (De Ridderhof)
- Als leden van het vaste team werken, ben ik zeer tevreden, omdat zij weten hoe ze de bewoners op de juiste manier moeten benaderen. (Zij kennen hun pappenheimers !) (De Ridderhof)
- Van sommige verzorgsters krijgt familielid veel warmte en zorg. (De Ridderhof)
- De medewerkers zijn erg zorgzaam en lief voor de bewoners. (De Ridderhof)
- De verzorging doet het allerbeste voor de bewoners. (De Ridderhof)
- (De Ridderhof)
- Inzet en menselijkheid. (De Ridderhof)
- Professionaliteit. (De Ridderhof)
- De vaste medewerkers van de woning zijn lief en zorgzaam en heel vertrouwd voor de bewoner en dat merk je. Waardoor er meer rust is en de dag prettiger verloopt. (Beatrix)
- De betrokkenheid van de psycholoog. (Beatrix)
- Verpleegkundigen doen wat ze kunnen, met zo weinig personeel. (Beatrix)
- De liefde voor het werk van de meeste verzorgers. (Beatrix)
- De individuele aandacht van enkele vaste verzorgenden. (Beatrix)
- Begeleiding door vast personeel is zeer goed te noemen. (Beatrix)
- De vriendelijke en behulpzame stemming in het huis. (Beatrix)
- Vriendelijkheid van de verzorgende. (Beatrix)
- Zijn erg vriendelijk. (Beatrix)
- De betrokkenheid van het personeel bij mijn familielid. (Het Zonnehuis)
- Begeleiding. (Het Zonnehuis)
- De hulpen zijn altijd aardig. (Het Zonnehuis)
- De inzet van de verzorgenden. (Het Zonnehuis)
- De liefdevolle verzorging. De meeste verzorgsters hebben hart voor de bewoners (maar geen tijd). (Het Zonnehuis)

- Over de goede omgang met het personeel en de drive die ze hebben om het de bewoners naar de zin te maken. (Het Zonnehuis)
- Zeer tevreden over het omgaan met stemmingen, medicijnaanpassingen en de aandacht die ze krijgt. (Het Zonnehuis)
- Hartelijkheid. (Het Zonnehuis)
- Het weinige personeel dat er is doet zijn/ haar werk liefdevol en met respect. Ze doen alles wat ze kunnen om de bewoner zo goed mogelijk te verzorgen. Maar er zijn grenzen. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Aandacht naar de cliënt. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Er is veel begrip voor de gehele situatie. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Er is veel aandacht voor cliënt om haar zoveel mogelijk zich vertrouwd te laten voelen in de Tabakshof. Met veel geduld en empathie wordt er met haar omgegaan. (Bunninchem/De Tabakshof)
- De aandacht, begrip, altijd klaar staan voor bewoners én familie. Onze kinderen werken in de zorg, dus ik spreek uit ervaring. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Personeel is ontzettend betrokken bij mijn familielid en bij ons als familie. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Zeer tevreden over de aandacht die mijn partner krijgt. (Bunninchem/De Tabakshof)
- De benadering is zeer cliëntgericht. (Bunninchem/De Tabakshof)
- De mensen (bewoners) worden echt verwend. (De Koekoek)
- Er wordt naar 'het individu' gekeken: hoe is iemand, wat vindt die persoon leuk, enz. enz. (De Koekoek)
- Lieve verpleegkundigen met veel geduld. (De Koekoek)
- Lieve verpleegkundigen met veel geduld. (De Koekoek)
- Vriendelijkheid, geduld. Makkelijk overleg. (De Koekoek)
- De vaste krachten zijn heel vakkundig en gaan heel betrokken met de bewoners om. (De Koekoek)
- De rust en de liefde die verzorgenden hebben voor de patiënten. Zij doen wat ze kunnen, maar hun taak is te zwaar. Eén beroepskracht en een (onervaren) stagiaire is te weinig ! (De Koekoek)
- ik ben tevreden over de Evv-er, omdat zij zich aan de afspraken houdt en er dan rust is op de groep ! (De Koekoek)
- De professionele behandeling bij ziekte. (De Koekoek)
- Vriendelijkheid. (De Koekoek)
- Goede verzorging en communicatie met ons. (De Koekoek)
- Ze zijn vreselijk lief voor de bewoners. (De Koekoek)

Kwaliteit van de zorgorganisatie

inspraak, informatie

- Cliënt staat centraal. (Ewoud & Elisabeth)

Overig

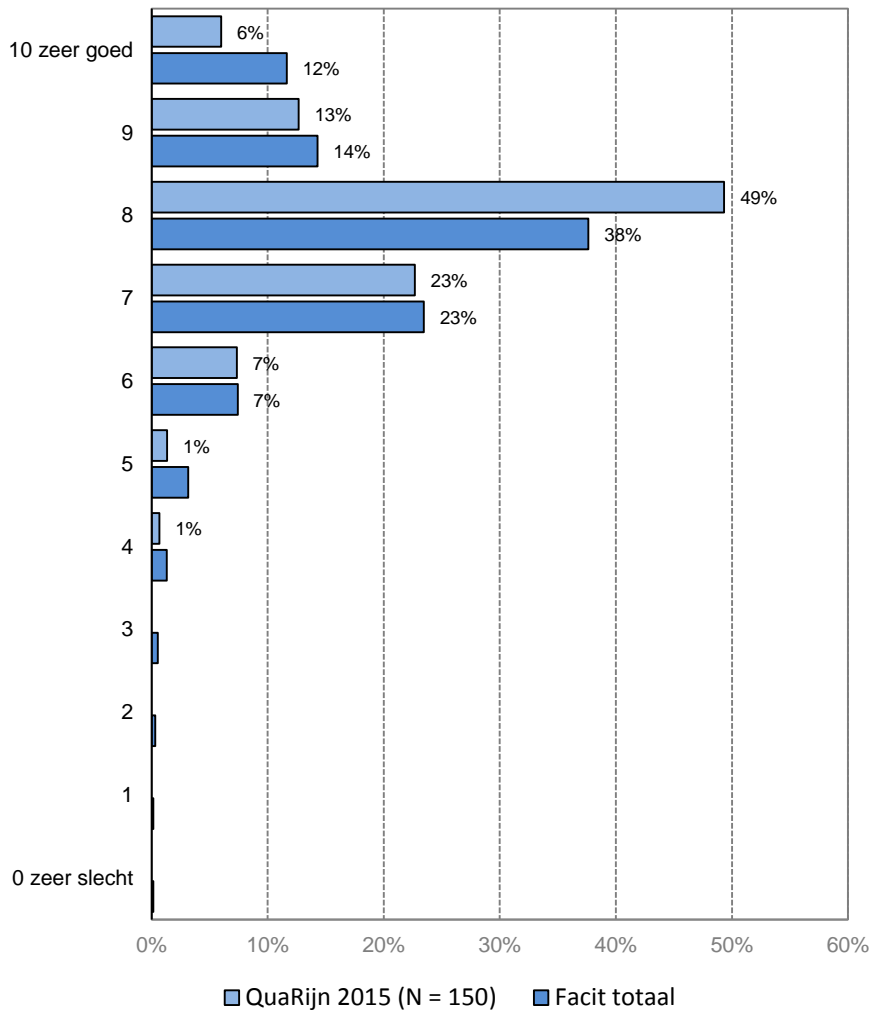
- N.v.t. (Ewoud & Elisabeth)
- Weet ik nog niet. (Ewoud & Elisabeth)
- Zie vorige vraag. (Ewoud & Elisabeth)
- Persoonlijk zou ik het fijn vinden, als ze wat meer tijd zouden hebben voor een update over mijn familielid. Ik kom vaak 's avonds, dan hebben ze weinig tijd ! Ze staan er alleen voor !! (De Ridderhof)
- Matig. (De Ridderhof)
- Er is tijd te kort om met ze te praten of te wandelen in de gang bv of buiten met een groepje. Daar heb je te weinig personeel voor. Er worden andere dingen gedaan, want ik heb gehoord, dat ze ook in de zorg moeten helpen. Dan heb ik het over de gastvrouw en de activiteitenbegeleiding. (Bunninchem/De Tabakshof)
- Er zijn veel meer aanpassingen nodig aan bed, rolstoel, bestek e.d. Familielid heeft veel meer therapie nodig. Regelmatig ziet familielid er onverzorgd uit. Rolstoel niet goed b.v. (Bunninchem/De Tabakshof)
- De verzorging van de was is ronduit slecht. Duurt veel en veel te lang. Heel veel wasgoed raakt zoek. Dit is een herhaalde klacht. (Bunninchem/De Tabakshof)

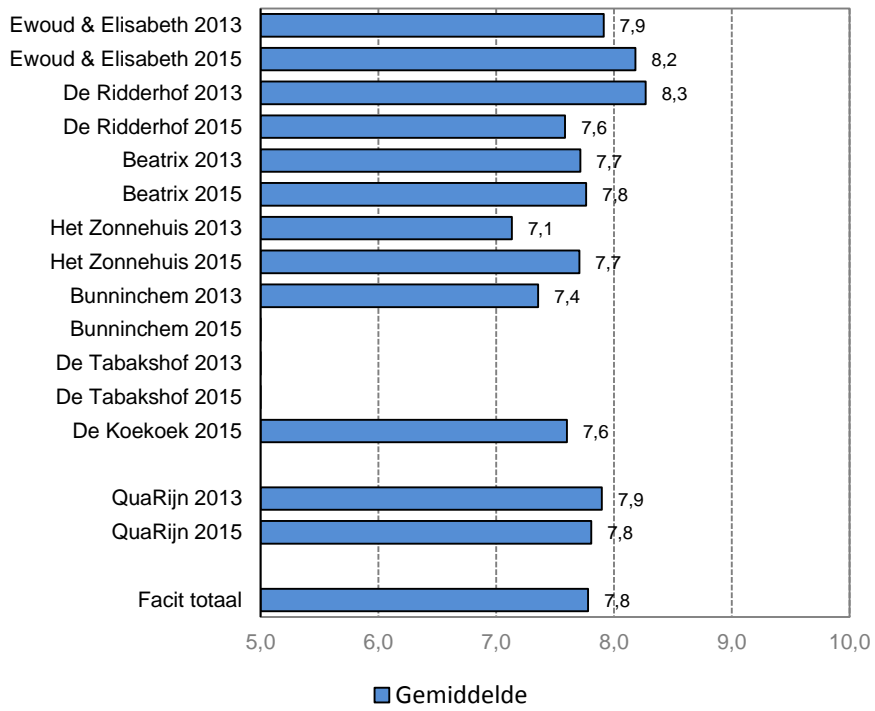
Extra vragen

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

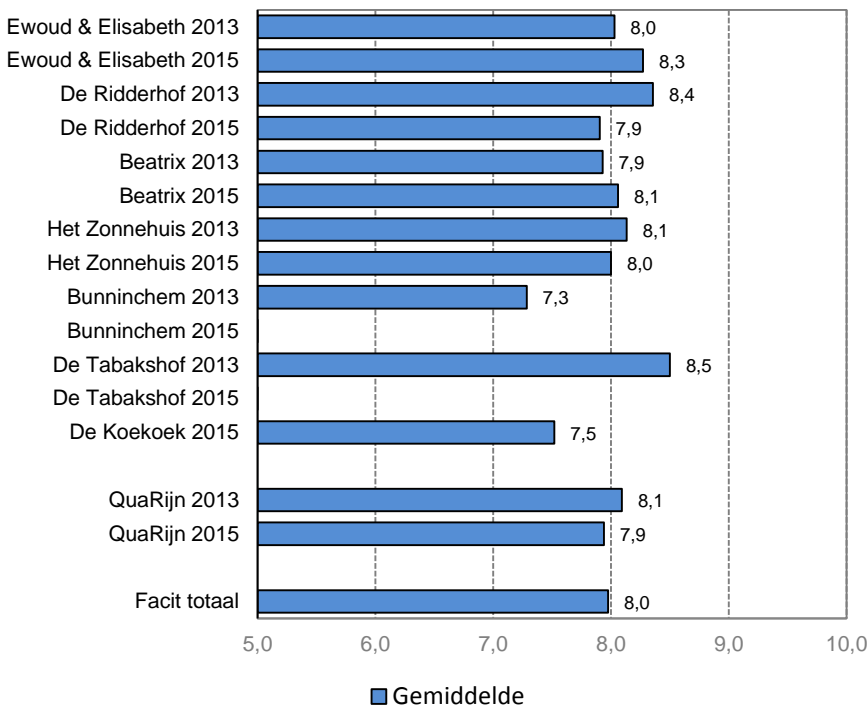
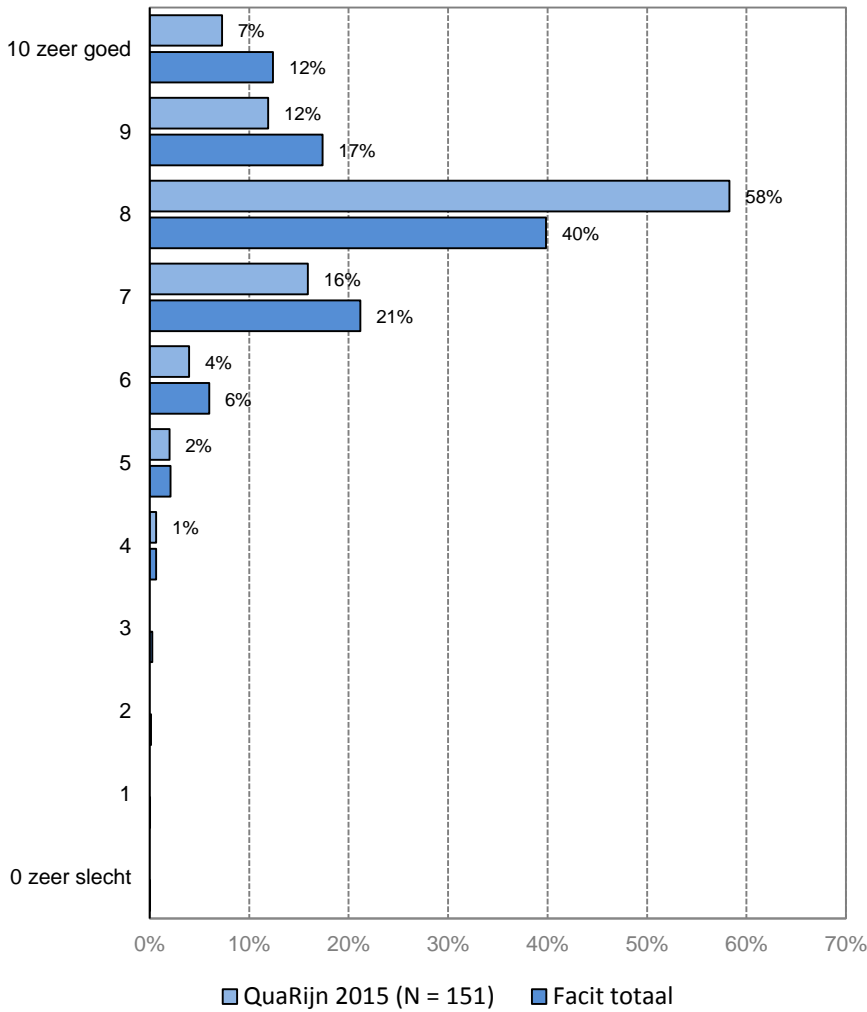
1. Welk cijfer geeft u de zorginstelling?

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

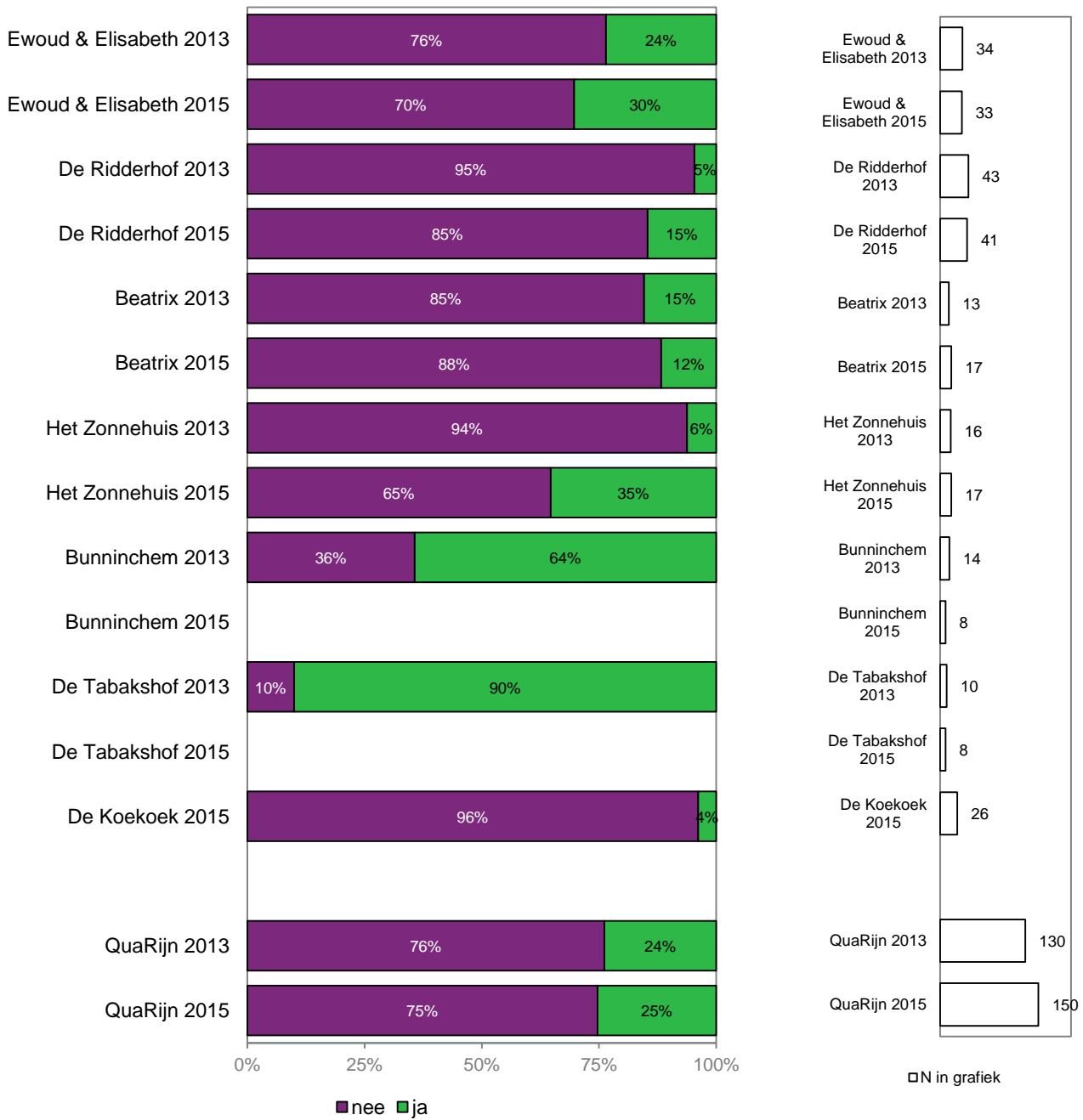




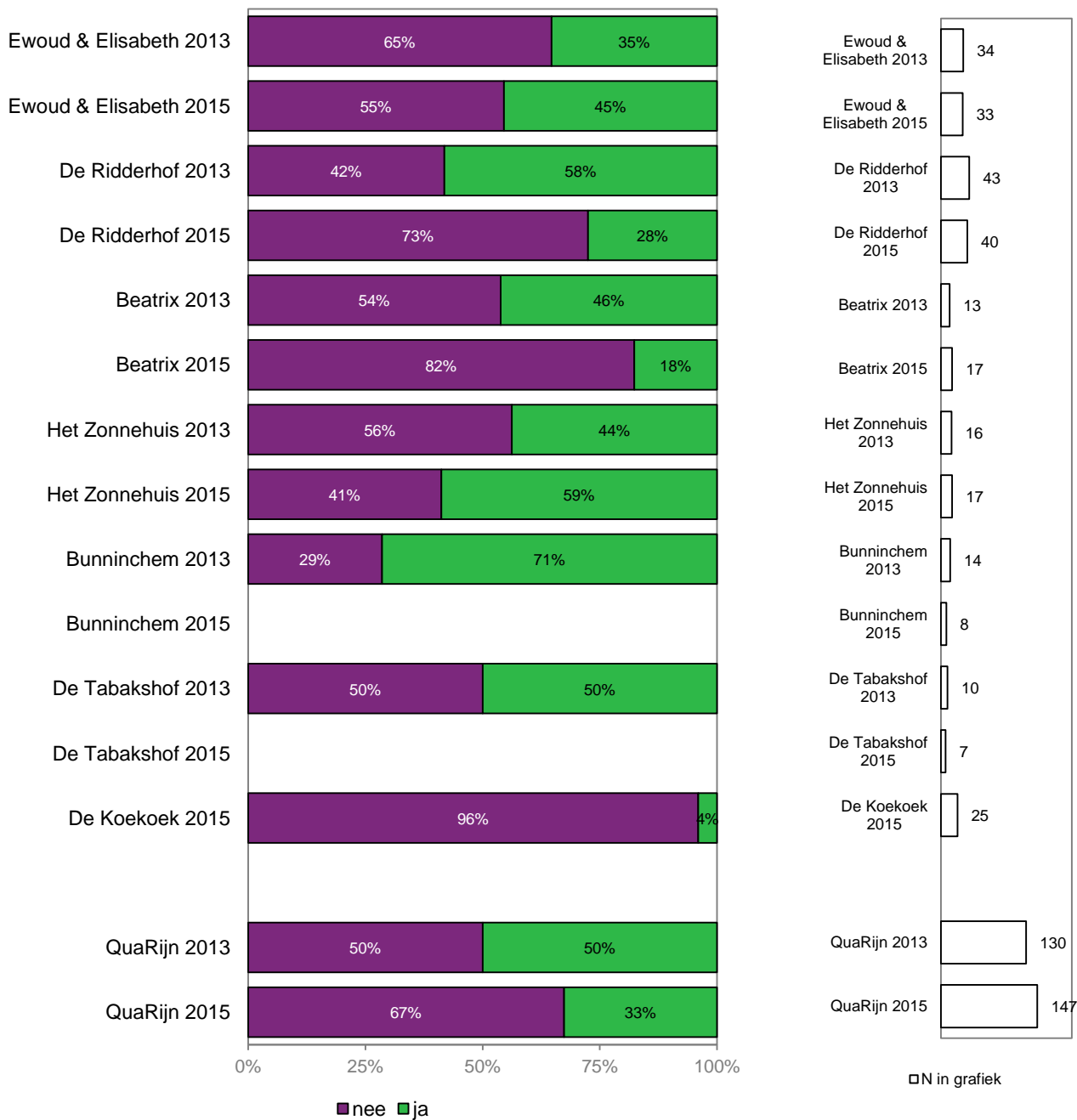
2. Welk cijfer geeft u de verzorgenden en verpleegkundigen?
Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



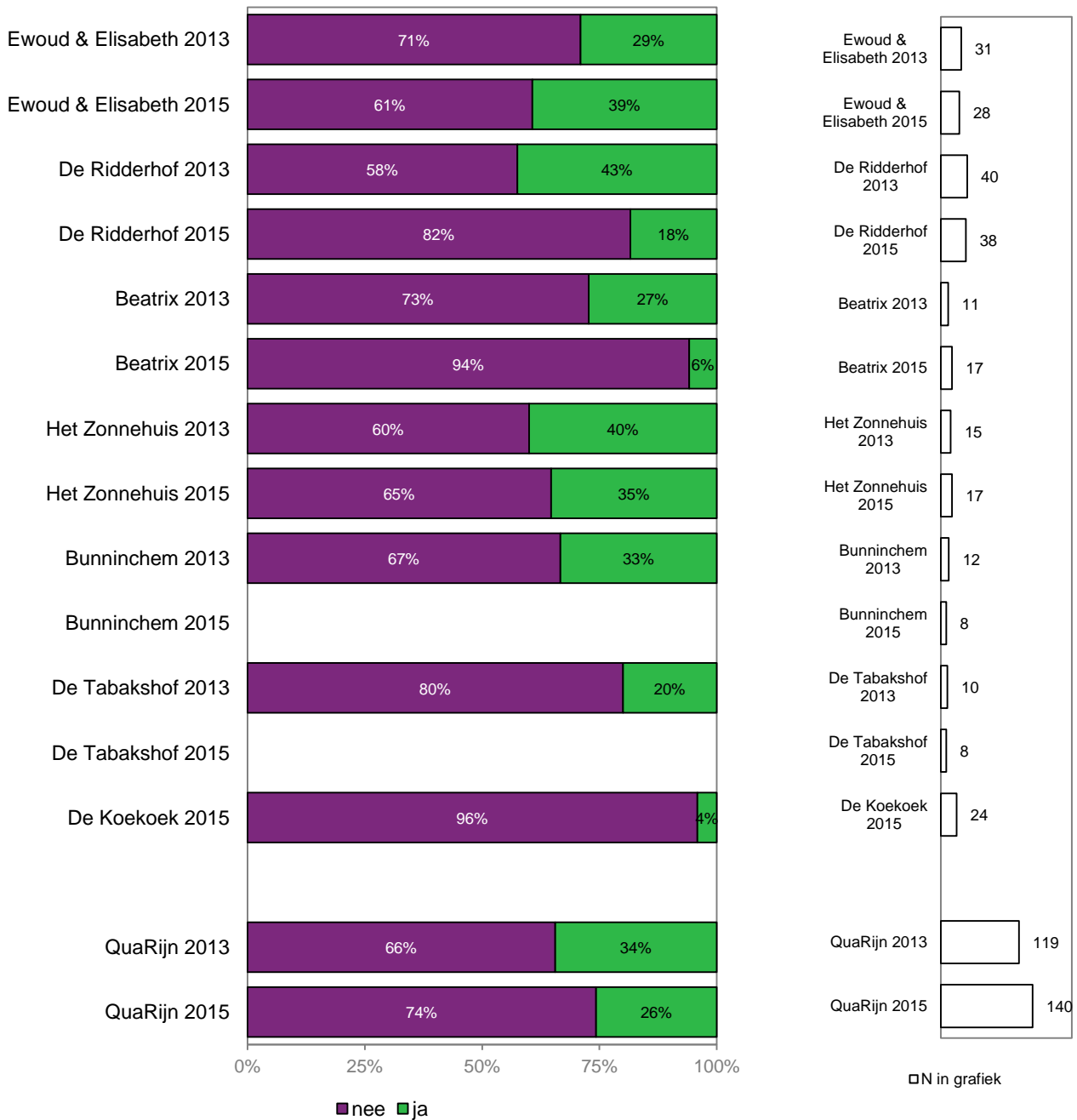
3. Kent u één of enkele leden van de cliëntenraad?



4. Weet u voor welke vragen u de cliëntenraad kunt benaderen?



5. Ontvangt u voldoende informatie van de cliëntenraad?



Ten behoeve van de meetjaarvergelijking zijn de uitslagen uit 2013 gehercodeerd:

te weinig = nee

precies goed = ja

veel maar acceptabel (dit antwoord was niet gegeven in 2013)

te veel = als niet ingevuld weergegeven (in totaal 2x ingevuld)

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 QuaRijn is dit voor alle indicatoren het geval..

Ewoud & Elisabeth 2015

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
Kwaliteit van leven		
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid		
1.1 Ervaringen met maaltijden	3,59	25
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	3,04	26
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,27	30
2.3 Ervaringen met inrichting	4,00	28
2.4 Ervaringen met privacy	3,90	30
3 Participatie		
3.1 Zinnige dag	3,20	29
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,37	30
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,96	27
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,65	30
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,47	30
6.2 Ervaren informatie	3,72	30

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

De Ridderhof 2015

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
Kwaliteit van leven		
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid		
1.1 Ervaringen met maaltijden	3,39	34
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	2,69	36
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,15	39
2.3 Ervaringen met inrichting	3,69	39
2.4 Ervaringen met privacy	3,87	38
3 Participatie		
3.1 Zinnige dag	2,80	34
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,03	38
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,46	37
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,44	38
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,23	38
6.2 Ervaren informatie	3,49	39

Beatrix 2015

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
Kwaliteit van leven		
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid		
1.1 Ervaringen met maaltijden	3,37	13
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	3,00	14
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,47	15
2.3 Ervaringen met inrichting	3,60	15
2.4 Ervaringen met privacy	3,87	15
3 Participatie		
3.1 Zinnige dag	2,97	15
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,20	15
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,60	15
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,34	15
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,29	15
6.2 Ervaren informatie	3,73	15

Het Zonnehuis 2015

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
Kwaliteit van leven		
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid		
1.1 Ervaringen met maaltijden	3,58	11
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	2,83	12
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,24	17
2.3 Ervaringen met inrichting	3,81	16
2.4 Ervaringen met privacy	3,56	16
3 Participatie		
3.1 Zinnige dag	2,92	14
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,24	16
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,71	14
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,46	15

6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,40	16
6.2 Ervaren informatie	3,58	17

De Koekoek 2015

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
Kwaliteit van leven		
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid		
1.1 Ervaringen met maaltijden	3,58	20
2 Woon- en leefsituatie		
2.1 Omgang met elkaar	2,78	23
2.2 Ervaringen met schoonmaken	3,48	23
2.3 Ervaringen met inrichting	4,00	25
2.4 Ervaringen met privacy	3,88	24
3 Participatie		
3.1 Zinnige dag	2,77	25
4 Mentaal welbevinden		
4.3 Ervaren bejegening	3,12	25
5 Kwaliteit van de zorgverleners		
5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel	2,64	25
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,19	25
6 Kwaliteit van de zorgorganisatie		
6.1 Ervaren inspraak	3,11	25
6.2 Ervaren informatie	3,32	24

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

*Dit 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.

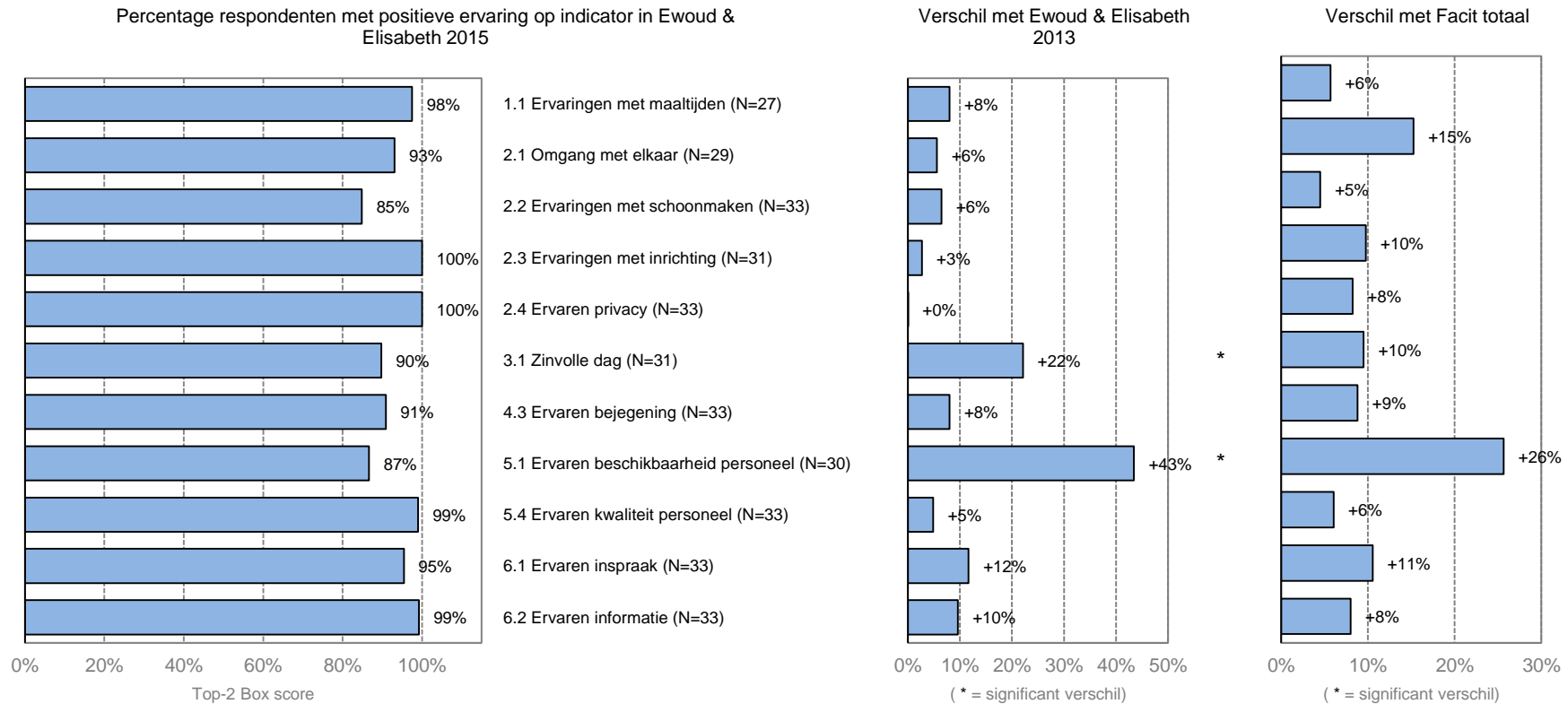
Daarnaast wordt door middel van verschilcores een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2013 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschilcores bepaald. Wanneer een verschil significant is ($p < ,05$) betekent dit dat deze groter is dan op basis 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 QuaRijn 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.

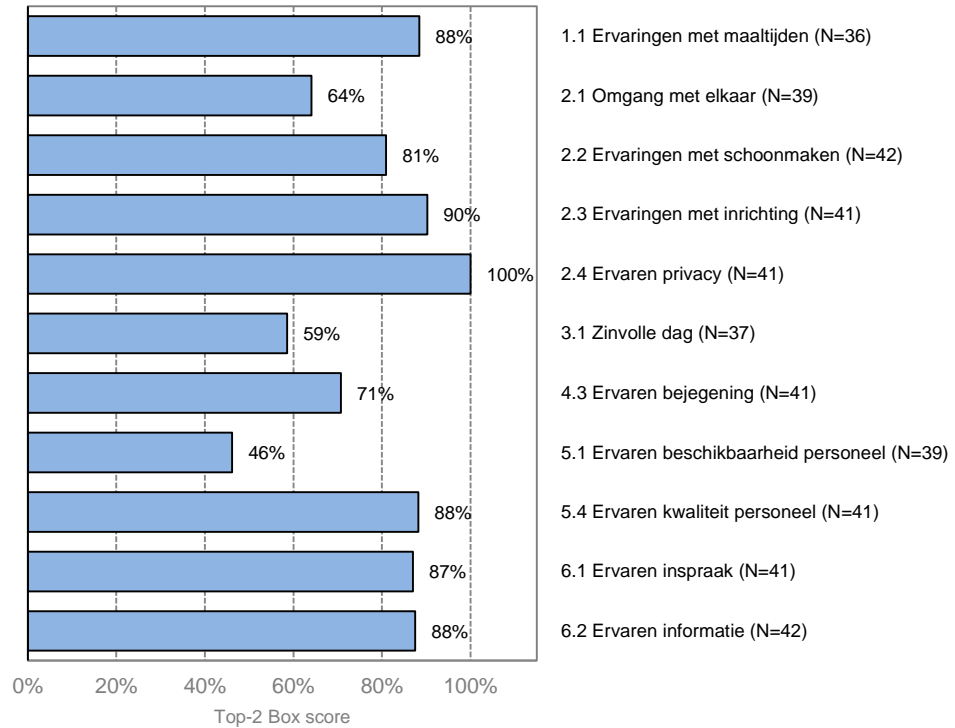
Voorwaarden bij de berekening van de Top-2 Box scores op indicatorniveau zijn dat een respondent meer dan de helft van de vragen die samen een indicator vormen, heeft beantwoord én dat tien of meer respondenten de onderliggende vragen hebben beantwoord. Is dit niet het geval, dan is er voor de betreffende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

Ewoud & Elisabeth 2015

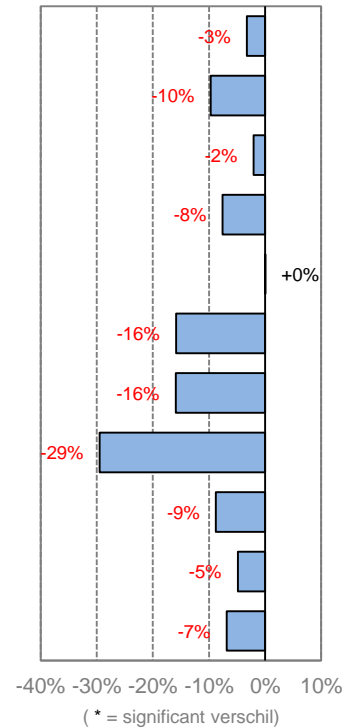


De Ridderhof 2015

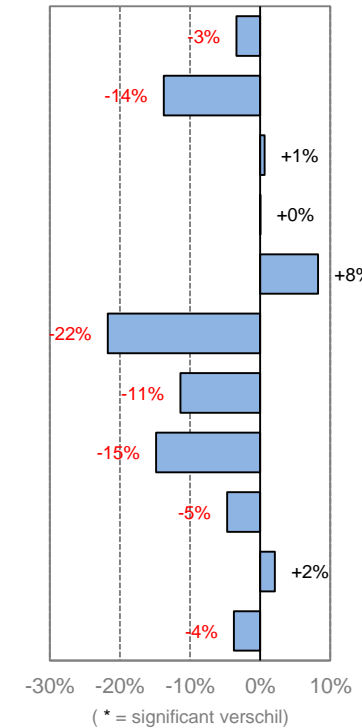
Percentage respondentent met positieve ervaring op indicator in Ridderhof 2015



Verskil met Ridderhof 2013

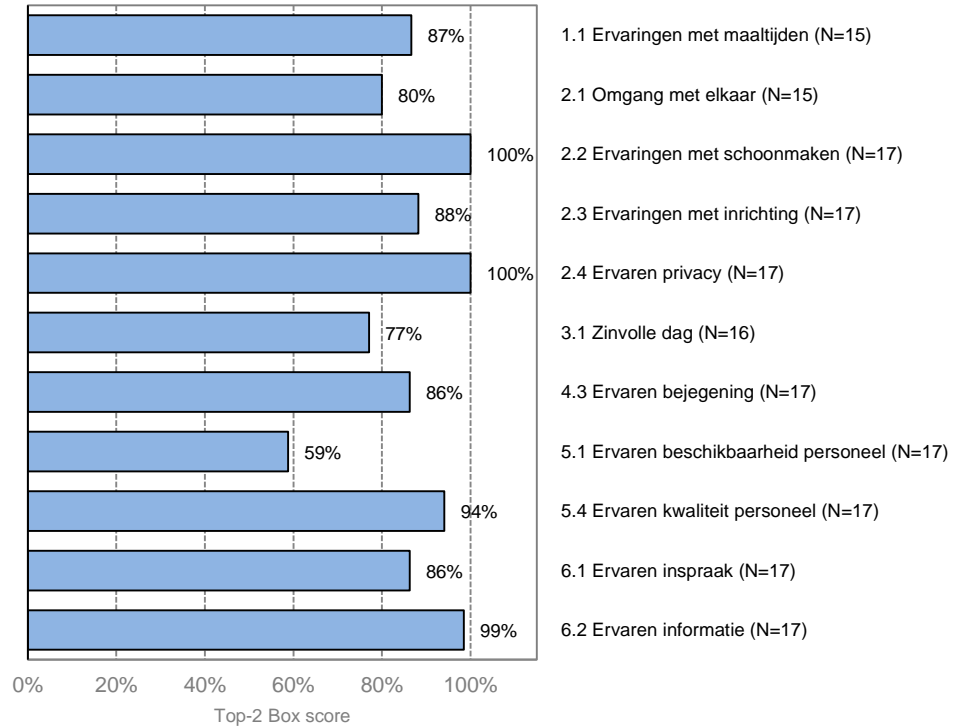


Verskil met Facit totaal

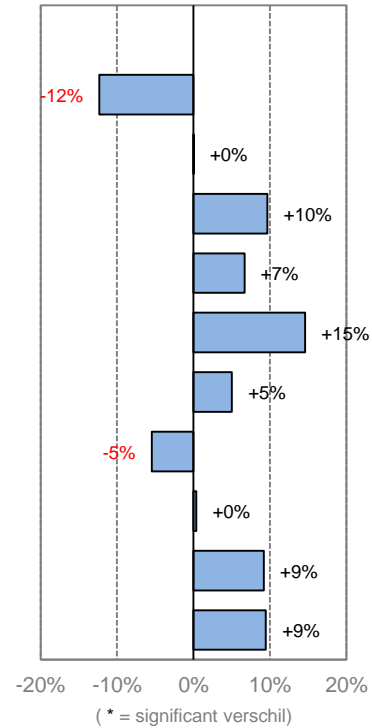


Beatrix 2015

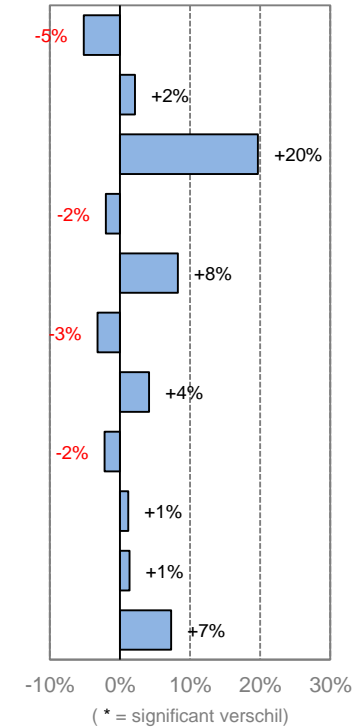
Percentage respondentent met positieve ervaring op indicator in Beatrix 2015



Verskil met Beatrix 2013

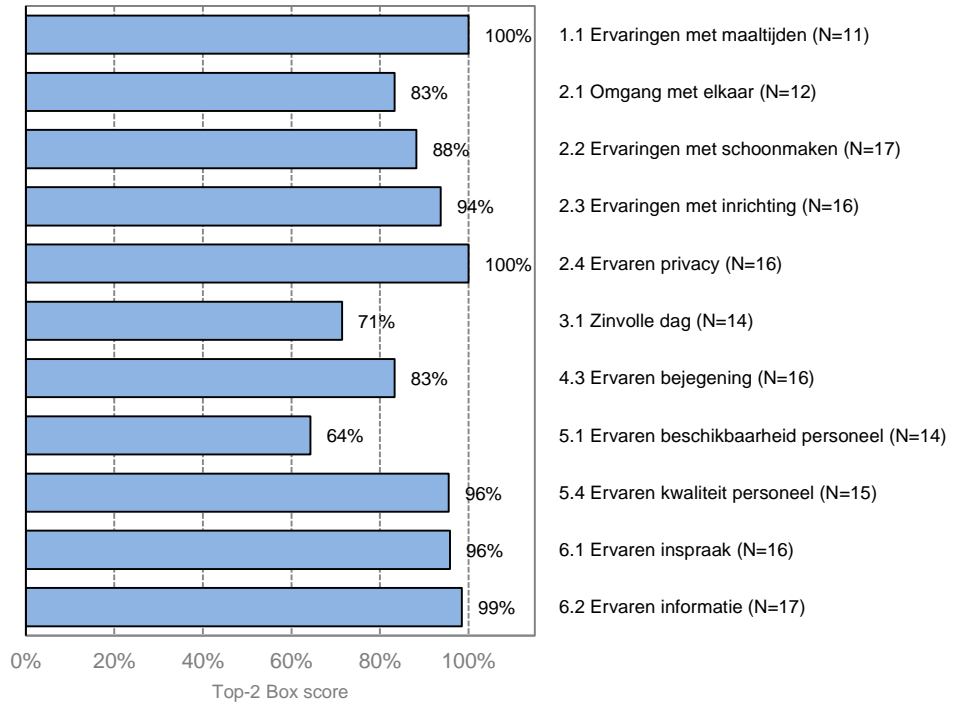


Verskil met Facit totaal

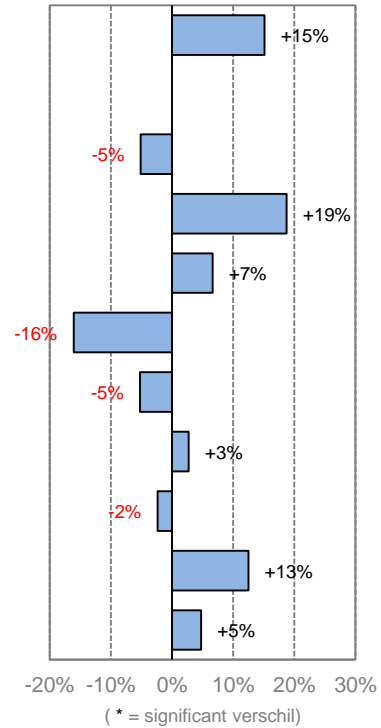


Het Zonnehuis 2015

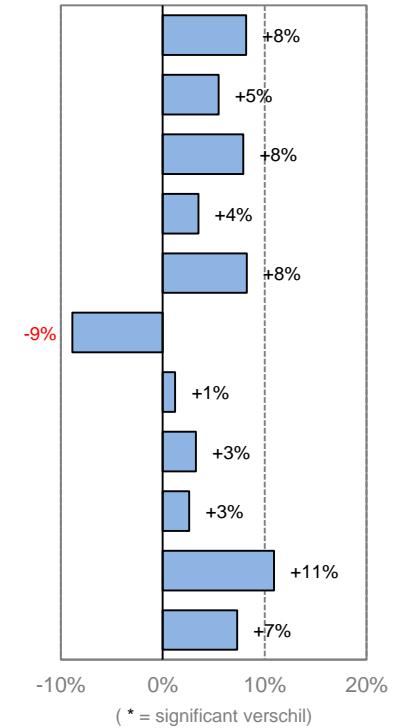
Percentage respondentent met positieve ervaring op indicator in Het Zonnehuis 2015



Verskil met Het Zonnehuis 2013

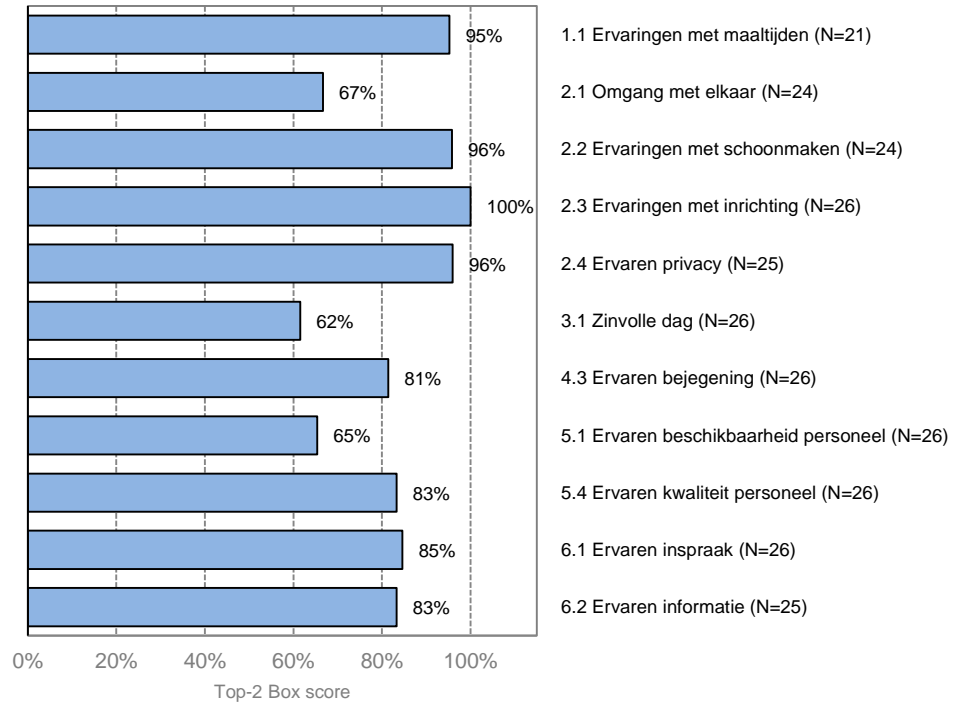


Verskil met Facit totaal

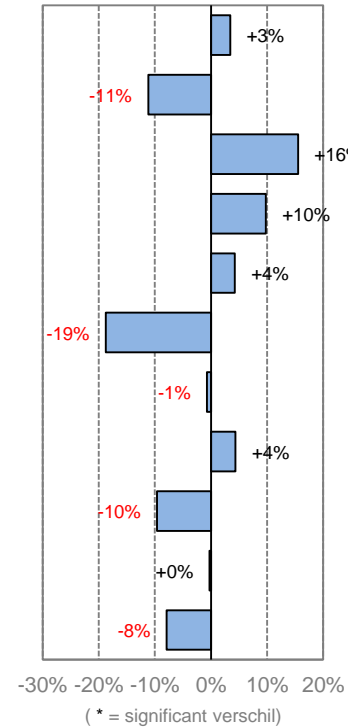


De Koekoek 2015

Percentage respondentent met positieve ervaring op indicator in De Koekoek 2015



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 QuaRijn 2015	Verskil met QuaRijn 2013	Verskil met Facit totaal
28. Is er genoeg tijd om te eten?	100%	+ 1%	+ 2%
21. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?	99%	+ 1%	+ 7%
27. Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?	98%	+ 5%	+ 4%
22. Kan de bewoner zelf bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht?	95%	+ 1%	+ 5%
8. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen en problemen?	94%	+ 1%	+ 0%
9. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk bereiken?	94%	+ 4%	+ 2%
10. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?	94%	+ 1%	+ 1%
17. Kunnen de zorgverleners goed omgaan met de bewoners?	93%	- 5%	+ 0%
15. Geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	92%	+ 0%	+ 2%
11. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?	92%	+ 2%	+ 4%
18. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus?	92%	- 1%	- 1%
19. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?	91%	- 2%	- 1%
7. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?	91%	- 1%	- 0%
20. Wordt de woonruimte goed schoongehouden?	87%	+ 2%	+ 7%
12. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen en suggesties?	87%	+ 1%	- 0%
6. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?	85%	+ 11%	+ 9%
14. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?	83%	- 4%	- 2%
29. Is er genoeg hulp bij het eten?	81%	+ 2%	- 0%
23. Biedt het huis genoeg gezelligheid en contact met anderen?	80%	- 4%	- 6%
24. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?	79%	- 5%	+ 1%
25. Organiseert het huis genoeg activiteiten?	68%	+ 1%	- 14%
13. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?	68%	- 5%	- 2%
26. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?	68%	+ 1%	- 3%
16. Is er genoeg personeel in huis?	64%	+ 2%	+ 3%

2 Conclusies

2.1 Inleiding

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

Omdat er voor sommige locaties QuaRijn minder vertegenwoordigers aangeschreven zijn dan de reguliere CQI steekproefomvang (70), zijn daar ook de conclusies gebaseerd op de antwoorden van een kleiner aantal vertegenwoordigers (zie de responsgegevens van de verschillende locaties. Dat kan gevolgen hebben voor de analyse van de uitkomsten: hoe minder respondenten er immers zijn, hoe groter de kans dat antwoorden van één of enkele vertegenwoordigers het totaalbeeld voor een locatie vertekenen.

2.2 Conclusies op vraagniveau

Ewoud & Elisabeth 2015

Thema 1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1 Ervaringen met maaltijden

Alle geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners die aangeven er zicht op te hebben, vinden dat de maaltijden er verzorgd uitzien en zien genoeg tijd om te eten, en 91% zegt dat er genoeg hulp is bij het eten.

Thema 2. Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1 Omgang met elkaar

Volgens 93% van de geraadpleegde vertegenwoordigers gaan de bewoners prettig met elkaar om.

Indicator 2.2 Ervaringen met schoonmaken

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt 85% dat de woonruimte (de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3 Ervaringen met inrichting

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

Indicator 2.4 Ervaringen met privacy

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

Thema 3. Participatie

Indicator 3.1 Zinvolle dag

97% van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt dat Ewoud & Elisabeth gezelligheid en contact met anderen biedt. 87% zegt dat Ewoud & Elisabeth genoeg activiteiten organiseert en volgens 85% sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt.

Thema 4. Mentaal welbevinden

Indicator 4.3 Ervaren bejegening

Aan geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners is gevraagd of de zorgverleners genoeg tijd hebben voor de bewoner en volgens 81% is dat het geval. 91% geeft aan dat de zorgverleners genoeg aandacht hebben voor hoe het met de bewoner gaat. Volgens de geraadpleegde vertegenwoordigers geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op hun vragen.

Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

87% van de geraadpleegde vertegenwoordigers meent dat er genoeg personeel in huis is.

Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel

Geraadpleegde vertegenwoordigers vinden dat de zorgverleners goed kunnen omgaan met de bewoners en vakkundig werken. 97% van de vertegenwoordigers ervaart dat de zorgverleners (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) de gezondheidsklachten van de bewoner serieus nemen.

Thema 6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1 Ervaren inspraak

91% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt mee te kunnen beslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt. Volgens 97% komt Ewoud & Elisabeth de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na, en unaniem meldt men dat Ewoud & Elisabeth open staat voor hun wensen.

Indicator 6.2 Ervaren informatie

Geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zeggen te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in Ewoud & Elisabeth en kunnen de leidinggevende of hun contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk te kunnen bereiken. Ook ervaren vertegenwoordigers dat ze snel op de hoogte gesteld worden als er iets met de bewoner aan de hand is en 97% is van mening dat de leiding of directie goed reageert op hun vragen en suggesties.

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor Ewoud & Elisabeth geldt dat 6,3% van de respondenten een criticaster is, 50,0% een passief tevreden respondent en 43,8% een promotor. De Net Promotor Score voor Ewoud & Elisabeth is 38.

Cijfers totaaloordeel

Aan het einde van de vragenlijst is aan de vertegenwoordigers van bewoners gevraagd om middels een cijfer een totaaloordeel te geven over Ewoud & Elisabeth en over de verzorgenden en verpleegkundigen van Ewoud & Elisabeth.

Het meest voorkomende cijfer voor Ewoud & Elisabeth is een 8. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 6. Het gemiddelde cijfer voor Ewoud & Elisabeth is een 8,2.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Ewoud & Elisabeth is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 7. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Ewoud & Elisabeth met een 8,3 beoordeeld.

Extra vragen Ewoud & Elisabeth

In aanvulling op de vaste vragenlijst heeft QuaRijn hier nog enkele vragen aan toegevoegd. Vertegenwoordigers is gevraagd of zij één of enkele leden van de cliëntenraad kennen: 30% antwoordt hierop bevestigend. 45% weet voor welke vragen zij de cliëntenraad kunnen benaderen, en 39% zegt dat zij voldoende informatie ontvangt van de cliëntenraad.

De Ridderhof 2015

Thema 1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1 Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners vindt 97% dat de maaltijden er verzorgd uitzien. Volgens alle vertegenwoordigers die er zicht op hebben, is er genoeg tijd om te eten, en 63% zegt dat er genoeg hulp is bij het eten.

Thema 2. Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1 Omgang met elkaar

Volgens 64% van de geraadpleegde vertegenwoordigers gaan de bewoners prettig met elkaar om.

Indicator 2.2 Ervaringen met schoonmaken

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt 81% dat de woonruimte (de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3 Ervaringen met inrichting

90% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geeft aan dat de bewoner zelf kan bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht (met eigen spullen, enz.).

Indicator 2.4 Ervaringen met privacy

Volgens alle geraadpleegde vertegenwoordigers kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken.

Thema 3. Participatie

Indicator 3.1 Zinvolle dag

61% van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt dat De Ridderhof gezelligheid en contact met anderen biedt. 54% zegt dat De Ridderhof genoeg activiteiten organiseert en volgens 55% sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt.

Thema 4. Mentaal welbevinden

Indicator 4.3 Ervaren bejegening

Aan geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners is gevraagd of de zorgverleners genoeg tijd hebben voor de bewoner en volgens 48% is dat het geval. 76% geeft aan dat de zorgverleners genoeg aandacht hebben voor hoe het met de bewoner gaat. Volgens 90% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op hun vragen.

Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

46% van de geraadpleegde vertegenwoordigers meent dat er genoeg personeel in huis is.

Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt 93% dat de zorgverleners goed kunnen omgaan met de bewoners. 88% van de vertegenwoordigers ervaart dat de zorgverleners (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) de gezondheidsklachten van de bewoner serieus nemen en volgens 85% werken de zorgverleners vakkundig.

Thema 6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1 Ervaren inspraak

83% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt mee te kunnen beslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt. Volgens 88% komt De Ridderhof de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na, en volgens 90% staat De Ridderhof open voor hun wensen.

Indicator 6.2 Ervaren informatie

88% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in De Ridderhof. Van de vertegenwoordigers zegt 93% de leidinggevende of hun contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk te kunnen bereiken. 92% ervaart dat ze snel op de hoogte gesteld worden als er iets met de bewoner aan de hand is en 74% ervaart dat de leiding of directie goed reageert op hun vragen en suggesties.

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor De Ridderhof geldt dat 12,2% van de respondenten een criticaster is, 63,4% een passief tevreden respondent en 24,4% een promotor. De Net Promotor Score voor De Ridderhof is 12.

Cijfers totaaloordeel

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

Het meest voorkomende cijfer voor De Ridderhof is een 8. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 5. Het gemiddelde cijfer voor De Ridderhof is een 7,6.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van De Ridderhof is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 5. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van De Ridderhof met een 7,9 beoordeeld.

Extra vragen De Ridderhof

In aanvulling op de vaste vragenlijst heeft QuaRijn hier nog enkele vragen aan toegevoegd. Vertegenwoordigers is gevraagd of zij één of enkele leden van de cliëntenraad kennen: 15% antwoordt hierop bevestigend. 28% weet voor welke vragen zij de cliëntenraad kunnen benaderen, en 18% zegt dat zij voldoende informatie ontvangt van de cliëntenraad.

Beatrix 2015

Thema 1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1 Ervaringen met maaltijden

Alle geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners die hebben aangegeven ervan op de hoogte te zijn, vinden dat de maaltijden er verzorgd uitzien en zien genoeg tijd om te eten. Twee derde zegt dat er genoeg hulp is bij het eten.

Thema 2. Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1 Omgang met elkaar

Volgens 80% van de geraadpleegde vertegenwoordigers gaan de bewoners prettig met elkaar om.

Indicator 2.2 Ervaringen met schoonmaken

Alle geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zeggen dat de woonruimte (de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3 Ervaringen met inrichting

88% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geeft aan dat de bewoner zelf kan bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht (met eigen spullen, enz.).

Indicator 2.4 Ervaringen met privacy

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

Thema 3. Participatie

Indicator 3.1 Zinvolle dag

82% van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt dat Beatrix gezelligheid en contact met anderen biedt. 71% zegt dat Beatrix genoeg activiteiten organiseert en zien dat de georganiseerde activiteiten aansluiten op wat de bewoner leuk vindt.

Thema 4. Mentaal welbevinden

Indicator 4.3 Ervaren bejegening

Aan geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners is gevraagd of de zorgverleners genoeg tijd hebben voor de bewoner en volgens 71% is dat het geval. 88% geeft aan dat de zorgverleners genoeg aandacht hebben voor hoe het met de bewoner gaat. Volgens de geraadpleegde vertegenwoordigers geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op hun vragen.

Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

59% van de geraadpleegde vertegenwoordigers meent dat er genoeg personeel in huis is.

Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt 94% dat de zorgverleners goed kunnen omgaan met de bewonersnemen zij gezondheidsklachten van de bewoner serieus. 93% is van mening dat de zorgverleners vakkundig werken.

Thema 6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1 Ervaren inspraak

82% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt mee te kunnen beslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt. Volgens 88% komt Beatrix de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na en staat Beatrix open voor hun wensen.

Indicator 6.2 Ervaren informatie

Geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zeggen te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in Beatrix. Alle vertegenwoordigers zeggen ook de leidinggevende of hun contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk te kunnen bereiken en ervaren dat ze snel op de hoogte gesteld worden als er iets met de bewoner aan de hand is. 94% meent dat de leiding of directie goed reageert op hun vragen en suggesties.

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor Beatrix geldt dat 6,3% van de respondenten een criticaster is, 62,5% een passief tevreden respondent en 31,3% een promotor. De Net Promotor Score voor Beatrix is 25.

Cijfers totaaloordeel

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

Het meest voorkomende cijfer voor Beatrix is een 8. Het hoogste cijfer is een 9 en het laagste een 6. Het gemiddelde cijfer voor Beatrix is een 7,8.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Beatrix is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 9 gegeven en als laagste een 7. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Beatrix met een 8,1 beoordeeld.

Extra vragen Beatrix

In aanvulling op de vaste vragenlijst heeft QuaRijn hier nog enkele vragen aan toegevoegd. Vertegenwoordigers is gevraagd of zij één of enkele leden van de cliëntenraad kennen: 12% antwoordt hierop bevestigend. 18% weet voor welke vragen zij de cliëntenraad kunnen benaderen, en een enkeling zegt voldoende informatie te ontvangen van de cliëntenraad.

Het Zonnehuis 2015

Thema 1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1 Ervaringen met maaltijden

Omdat er minder dan tien respondenten zijn bij de vraag of de maaltijden er verzorgd uit zien, kunnen de antwoorden daarop niet worden weergegeven. Volgens alle geraadpleegde vertegenwoordigers is er genoeg tijd om te eten, en genoeg hulp bij het eten.

Thema 2. Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1 Omgang met elkaar

Volgens 83% van de geraadpleegde vertegenwoordigers gaan de bewoners prettig met elkaar om.

Indicator 2.2 Ervaringen met schoonmaken

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt 88% dat de woonruimte (de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3 Ervaringen met inrichting

94% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geeft aan dat de bewoner zelf kan bepalen hoe hij / zij de eigen kamer of woonruimte inricht (met eigen spullen, enz.).

Indicator 2.4 Ervaringen met privacy

Volgens alle geraadpleegde vertegenwoordigers kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken.

Thema 3. Participatie

Indicator 3.1 Zinvolle dag

88% van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt dat Het Zonnehuis gezelligheid en contact met anderen biedt. 69% zegt dat Het Zonnehuis genoeg activiteiten organiseert en dat de georganiseerde activiteiten aansluiten op wat de bewoner leuk vindt.

Thema 4. Mentaal welbevinden

Indicator 4.3 Ervaren bejegening

Aan geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners is gevraagd of de zorgverleners genoeg tijd hebben voor de bewoner en volgens 71% is dat het geval. 88% geeft aan dat de zorgverleners genoeg aandacht hebben voor hoe het met de bewoner gaat en dat de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord geven op hun vragen.

Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

64% van de geraadpleegde vertegenwoordigers meent dat er genoeg personeel in huis is.

Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel

Alle geraadpleegde vertegenwoordigers zijn van mening dat de zorgverleners goed kunnen omgaan met de bewoners. 94% van de vertegenwoordigers ervaart dat de zorgverleners (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) de gezondheidsklachten van de bewoner serieus nemen en volgens 93% werken de zorgverleners vakkundig.

Thema 6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1 Ervaren inspraak

82% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt mee te kunnen beslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt. Volgens allen komt Het Zonnehuis de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na, en staat Het Zonnehuis open voor hun wensen.

Indicator 6.2 Ervaren informatie

Alle geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zeggen te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in Het Zonnehuis. Van de vertegenwoordigers zegt 93% de leidinggevende of hun contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk te kunnen bereiken. Alle respondenten ervaren dat ze snel op de hoogte gesteld worden als er iets met de bewoner aan de hand is en dat de leiding of directie goed reageert op vragen en suggesties.

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor Het Zonnehuis geldt dat 5,9% van de respondenten een criticaster is, 82,4% een passief tevreden respondent en 11,8% een promotor. De Net Promotor Score voor Het Zonnehuis is 6.

Cijfers totaaloordeel

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

Het meest voorkomende cijfer voor Het Zonnehuis is een 8. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 6. Het gemiddelde cijfer voor Het Zonnehuis is een 7,7.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van Het Zonnehuis is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 7. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van Het Zonnehuis met een 8,0 beoordeeld.

Extra vragen Het Zonnehuis

In aanvulling op de vaste vragenlijst heeft QuaRijn hier nog enkele vragen aan toegevoegd. Vertegenwoordigers is gevraagd of zij één of enkele leden van de cliëntenraad kennen: 35% antwoordt hierop bevestigend. 59% weet voor welke vragen zij de cliëntenraad kunnen benaderen, en 35% zegt dat zij voldoende informatie ontvangt van de cliëntenraad.

De Koekoek 2015

Thema 1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

Indicator 1.1 Ervaringen met maaltijden

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners vindt 95% dat de maaltijden er verzorgd uitzien. Volgens alle respondenten is er genoeg tijd om te eten, en 89% zegt dat er genoeg hulp is bij het eten.

Thema 2. Woon- en leefsituatie

Indicator 2.1 Omgang met elkaar

Volgens twee derde van de geraadpleegde vertegenwoordigers gaan de bewoners prettig met elkaar om.

Indicator 2.2 Ervaringen met schoonmaken

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt 96% dat de woonruimte (de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer) goed wordt schoongehouden.

Indicator 2.3 Ervaringen met inrichting

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

Indicator 2.4 Ervaringen met privacy

Volgens 96% van de geraadpleegde vertegenwoordigers kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken.

Thema 3. Participatie

Indicator 3.1 Zinvolle dag

72% van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt dat De Koekoek gezelligheid en contact met anderen biedt. 56% zegt dat De Koekoek genoeg activiteiten organiseert en dat de georganiseerde activiteiten aansluiten op wat de bewoner leuk vindt.

Thema 4. Mentaal welbevinden

Indicator 4.3 Ervaren bejegening

Aan geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners is gevraagd of de zorgverleners genoeg tijd hebben voor de bewoner en volgens 79% is dat het geval. Driekwart geeft aan dat de zorgverleners genoeg aandacht hebben voor hoe het met de bewoner gaat. Volgens 88% van de geraadpleegde vertegenwoordigers geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op hun vragen.

Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners

Indicator 5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

65% van de geraadpleegde vertegenwoordigers meent dat er genoeg personeel in huis is.

Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel

Van de geraadpleegde vertegenwoordigers vindt 80% dat de zorgverleners goed kunnen omgaan met de bewoners. 88% van de vertegenwoordigers ervaart dat de zorgverleners (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) de gezondheidsklachten van de bewoner serieus nemen en volgens 86% werken de zorgverleners vakkundig.

Thema 6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

Indicator 6.1 Ervaren inspraak

85% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt mee te kunnen beslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt – eenzelfde percentage zegt dat De Koekoek de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed nakomt. Volgens 84% staat De Koekoek open voor hun wensen.

Indicator 6.2 Ervaren informatie

85% van de geraadpleegde vertegenwoordigers van bewoners zegt te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in De Koekoek. Van de vertegenwoordigers zegt 84% de leidinggevende of hun contactpersoon telefonisch en/of per e-mail makkelijk te kunnen bereiken. eveneens 84% ervaart dat ze snel op de hoogte gesteld worden als er iets met de bewoner aan de hand is en 83% ervaart dat de leiding of directie goed reageert op hun vragen en suggesties.

Indicator 6.3: Aanbevelingsvraag

Voor De Koekoek geldt dat 16,0% van de respondenten een criticaster is, 56,0% een passief tevreden respondent en 28,0% een promotor. De Net Promotor Score voor De Koekoek is 12.

Cijfers totaaloordeel

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

Het meest voorkomende cijfer voor De Koekoek is een 8. Het hoogste cijfer is een 10 en het laagste een 4. Het gemiddelde cijfer voor De Koekoek is een 7,6.

Voor de verzorgenden en verpleegkundigen van De Koekoek is het meest voorkomende cijfer een 8. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 4. Gemiddeld worden de verzorgenden en verpleegkundigen van De Koekoek met een 7,5 beoordeeld.

Extra vragen De Koekoek

In aanvulling op de vaste vragenlijst heeft QuaRijn hier nog enkele vragen aan toegevoegd. Vertegenwoordigers is gevraagd of zij één of enkele leden van de cliëntenraad kennen: één persoon antwoordt hierop bevestigend (4%). Eveneens een enkeling weet voor welke vragen hij/zij de cliëntenraad kan benaderen, en vindt dat hij/zij voldoende informatie ontvangt van de cliëntenraad.

3 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging met de CQ-index voor QuaRijn geven op diverse punten aanleiding tot tevredenheid. Uiteraard zijn er ook enkele verbeterpunten te benoemen, en verschillen bevindingen per locatie. De aanbevelingen hieronder betreffen situaties waarin een deel van de vertegenwoordigers minder tevreden was. Soms was dat maar een klein deel, maar lijkt het onderwerp ons belangrijk of maakten vertegenwoordigers er aanvullende opmerkingen over. De aanbevelingen zijn bedoeld als handreiking voor verdere verbetering, bij die locaties waar dat van toepassing is:

Thema 1: Lichamelijk welbevinden en gezondheid

- Vertel vertegenwoordigers van bewoners bij intake- en evaluatiegesprekken of familiebijeenkomsten over de gang van zaken tijdens de maaltijden, over de beschikbare hulp bij het eten en de spreiding van de maaltijden over de dag. Maak af en toe foto's en laat deze zien op familiebijeenkomsten, via de website of via een digitale fotolijst op de afdeling.
- Bespreek of het nodig is om meer hulp te bieden tijdens het eten. Leg, als dit zo is, afspraken hierover vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij de eerstvolgende zorgleefplanbespreking.

Thema 2: Woon- en leefsituatie

- Bespreek bij de intake met vertegenwoordigers de (individuele) wensen en mogelijkheden ten aanzien van schoonmaak. Bespreek in de evaluatiegesprekken of vertegenwoordigers ervaren dat de woonruimte van de bewoner goed wordt schoongehouden. Maak concrete afspraken over eventuele verbeteringen en leg ook goed uit wat er níet mogelijk is en wat er eventueel van de familie zelf wordt verwacht. Leg deze afspraken vast in het zorgleefplan en evalueer deze bij het volgende evaluatiegesprek.
- Vraag bij evaluatiebesprekingen met vertegenwoordigers van PG-bewoners of zij ervaren dat bewoners prettig met elkaar omgaan. Bespreek verbeterwensen en suggesties van vertegenwoordigers ook in het werkoverleg en evalueer ook daar het effect van mogelijk ingezette maatregelen.
- Geef bij de intake en in evaluatiegesprekken aan in welke mate de bewoner zelf kan bepalen hoe hij/zij de eigen kamer of woonruimte inricht (met eigen spullen, enz.). Bespreek met vertegenwoordigers welke aanpassingen hier nog in wenselijk zijn.
- Evalueer bij de zorgleefplanbesprekingen of de vertegenwoordigers van bewoners menen dat er voldoende gelegenheid is voor de bewoner om zich op een rustige plek terug te trekken, als het in de huiskamer en in de algemene ruimten te druk is. Licht toe hoe dit georganiseerd is en onderneem waar nodig aanvullende acties. Evalueer hierover gemaakte afspraken met de vertegenwoordigers.

Thema 3: Participatie

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

- Informeer vertegenwoordigers indien nodig of van toepassing over het type (kleinschalige) activiteiten dat wordt aangeboden binnen het concept Kleinschalig Wonen (zoals bijvoorbeeld activiteiten die horen bij het voeren van een huishouden, bijvoorbeeld de maaltijd voorbereiden).
- Overweeg het inzetten van social media voor het uitbreiden van de familieparticipatie, zodat vertegenwoordigers makkelijk geïnformeerd kunnen worden en uitgenodigd kunnen worden voor hulp bij activiteiten. Zie voor voorbeelden de website van Vilans of www.hetfamilienet.nl.

Thema 4: Mentaal welbevinden

- Bespreek bij de evaluatiegesprekken met de vertegenwoordigers of zij ervaren dat de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner hebben en genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat. Vraag aan de vertegenwoordiger naar concrete voorbeelden als hij/zij ervaart dat dit niet zo is. Maak afspraken waar verbeteringen wenselijk zijn en gebruik de benoemde voorbeelden in werkoverleg of klinische lessen.
- Stel er eer in om goed antwoord te geven op vragen van vertegenwoordigers. Bespreek in intervisie met medewerkers wat hier soms nog lastig aan is en wissel ervaringen uit.
- Lees en deel ervaringen van andere zorgaanbieders, als het gaat om het omgaan met levensvragen van ouderen en aandacht schenken aan het mentale welbevinden van cliënten (bijvoorbeeld met collega's van andere locaties/regio's of via een netwerk als het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen van LinkedIn).

Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners

- Vraag vertegenwoordigers of de zorgverleners uit QuaRijn goed kunnen omgaan met de bewoners en gezondheidsklachten van de bewoner serieus nemen. Bespreek casuïstiek en maak concrete afspraken waar verbeteringen wenselijk zijn. Koppel casuïstiek ook terug in het werkoverleg, bijvoorbeeld in de vorm van een standaard agendapunt 'uit de zorgleefplanbesprekingen van afgelopen maand'.
- Ga in evaluatiegesprekken na of de vertegenwoordigers de verzorgenden vakkundig vinden; school verzorgenden zo nodig bij, bijvoorbeeld als blijkt dat er meer deskundigheid ten aanzien van de doelgroep nodig is. Geef ruchtbaarheid aan wat QuaRijn onderneemt om de vakkundigheid op peil te houden. Maak in het huisorgaan, op een whiteboard op de afdeling of op de website melding van gevolgde bijscholing, behaalde certificaten etcetera.
- Betracht rust in de uitvoering van de dagelijkse werkzaamheden. Vraag medewerkers de beschikbare tijd daadwerkelijk aan de bewoner te besteden.
- Organiseer een systeem van directe feedback, dat medewerkers bewust maakt van de ervaringen van vertegenwoordigers. Vraag vertegenwoordigers bijvoorbeeld om periodiek een waarderingcijfer te geven voor wisselende onderdelen van de zorgverlening, en dit te deponeren in een centraal opgestelde doos of brievenbus. Of kies voor een systeem waarin vertegenwoordigers door middel van het geven van complimentenbriefjes kunnen aangeven wanneer het heel goed is gegaan in een bepaalde periode. Door bespreking van deze ervaringen in het werkoverleg en in de cliëntenraad kan aan het licht komen wat nu succes- en faalfactoren zijn voor de ervaren beschikbaarheid van personeel.
- Blijf medewerkers bewust maken van hun gewoonten in de bejegening van en communicatie met vertegenwoordigers. Bespreek met nieuwe medewerkers en stagiaires én in werkoverleg en functioneringsgesprekken de gedragscode van QuaRijn en wat de organisatie in dit opzicht van medewerkers verwacht. Wissel ervaringen uit en biedt intervisie of feedback aan waar nodig.

Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie

- Benadruk bij intake- en evaluatiegesprekken dat QuaRijn open wil staan voor wensen van vertegenwoordigers.
- Benadruk bij vertegenwoordigers dat zij kunnen meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt en hoe zij kunnen overleggen met verzorgenden en verpleegkundigen over wat er moet gebeuren.
- Voer met alle vertegenwoordigers minimaal twee keer per jaar evaluatiegesprekken, laat hen het zorgleefplan en het verslag van de evaluatiebespreking lezen en ondertekenen.
- Spreek met vertegenwoordigers expliciet af wat zij van QuaRijn kunnen verwachten en leg hierover gemaakte afspraken schriftelijk vast in het zorgleefplan (welke zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.). Spreek met medewerkers af dat zij deze afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed nakomen.
- Stel vast of de (contact)verzorgenden voldoende vaardigheden hebben op het gebied van gesprekstechnieken om het zorgleefplan adequaat toe te lichten en om wensen in kaart te brengen. Weten zij welke onderdelen aan bod komen bij een evaluatiegesprek (is er een checklist)? Hoe introduceren zij het gesprek (wordt er formeel vastgesteld dat het een evaluatiegesprek betreft) en hoe gaan ze om met onverwachte vragen of wensen?
- Vraag medewerkers om (ook buiten de evaluatiegesprekken om) regelmatig bij vertegenwoordigers te informeren of de zorg naar wens is.
- Stel er eer in om goed te reageren op vragen en suggesties van vertegenwoordigers. Zorg ervoor dat de contactverzorgende, als een vraag of suggestie niet direct behandeld kan worden, er over waakt dat de vraag of suggestie niet in de vergetelheid raakt.
- Breng bij alle vertegenwoordigers expliciet en schriftelijk onder de aandacht wie de leidinggevende van de afdeling is, wie hun contactpersoon is, bij wie ze met welke vragen en problemen terecht kunnen en hoe/op welke tijden deze personen telefonisch te bereiken zijn. Check bij iedere zorgleefplanbespreking of deze informatie nog bekend en nog actueel is.
- Investeer in de communicatie met de vertegenwoordigers. Laat het bijvoorbeeld weten als er personele of organisatorische wijzigingen zijn op de afdeling (spreek af langs welke weg dat gebeurt) en als er een wisseling van contactpersoon is.
- Spreek met vertegenwoordigers af hoe en hoe snel ze op de hoogte gesteld willen worden als er iets met de bewoner aan de hand is. Benut naast telefonisch contact ook e-mail, sms of andere nieuwe media.
- Benut sociale media voor de algemene communicatie met vertegenwoordigers, als zij aangeven dat te willen. Maak bijvoorbeeld op Facebook een (besloten) bedrijfspagina per locatie en/of afdeling. Daar kun je activiteiten aankondigen, filmpjes of foto's plaatsen, schriftelijk verslag doen van activiteiten en familieleden vragen om hulp.
- 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.

Aanbevelingsvraag

- Vraag vertegenwoordigers of ze een aanbeveling willen schrijven voor de organisatie. Dit kan na overlijden van de bewoner, maar ook tussentijds biedt deze vraag mogelijk stof tot overleg. Verzamel aanbevelingen, vermeld ze (na toestemming) op de website of wijd er een vaste rubriek van in het huisorgaan.
- Stel de aanbevelingsvraag ook aan het einde van alle zorgleefplanevaluaties met de vertegenwoordigers. Vraag door naar waarom vertegenwoordigers QuaRijn wel of niet zouden aanbevelen. Verzamel de uitkomsten (zowel de complimenten als de aandachtspunten) en bespreek deze als vast agendapunt in de werkoverleggen ('terugkoppeling ervaringen vertegenwoordigers')

Extra vragen QuaRijn

- Overleg met de cliëntenraad hoe zij zich meer zichtbaar kunnen maken voor de vertegenwoordigers van PG-bewoners. Vraag aan de vertegenwoordigers wat zij verwachten van een cliëntenraad en hoe zij graag geïnformeerd willen worden over de (activiteiten van) de cliëntenraad, opdat bij die wensen en verwachtingen het beste aangesloten kan worden.

Tot slot

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

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

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

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

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	vragen CQI VV&T per indicator		
	bewoners	vertegenwoordigers	thuiswonende cliënten
Kwaliteit van leven			
1 Lichamelijk welbevinden en gezondheid			
1.1 Ervaringen met maaltijden	25, 26	27, 28, 29	-
2 Woon- en leefsituatie			
2.1 Omgang met elkaar	20	24	-
2.2 Ervaringen met schoonmaken	19	20	-
2.3 Ervaringen met inrichting	23	22	-
2.4 Ervaringen met privacy	21	21	-
3 Participatie			
3.1 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 ⁵	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

⁵ De antwoorden op de achtergrondvragen worden gebruikt voor de zogenaamde case-mix correctie, een correctie van de uitkomsten van de raadpleging op achtergrondkenmerken van de respondenten die van invloed zouden kunnen zijn op de uitkomsten van de raadpleging, maar die niet te maken hebben met de kwaliteit van zorg.

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

1. Lichamelijk welbevinden en gezondheid

1.1 Ervaringen met maaltijden

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

2. Woon- en leefsituatie

2.1 Omgang met elkaar

- 24. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

2.2 Ervaringen met schoonmaken

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

2.3 Ervaringen met inrichting

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

2.4 Ervaringen met privacy

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

3. Participatie

3.1 Zinvolle dag

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

4. Mentaal welbevinden

4.3 Ervaren bejegening

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

5. Kwaliteit van de zorgverleners

5.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

- 16. Is er genoeg personeel in huis?

5.4 Ervaren kwaliteit personeel

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

6. Kwaliteit van de zorgorganisatie

6.1 Ervaren inspraak

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

6.2 Ervaren informatie

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

6.3 Aanbevelingsvraag

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