

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

## Uitkomsten cliëntenraadpleging Geriatrische Revalidatie Zorg

QuaRijn  
Revalidatie

november – december 2015

	25,6
	44,4
	,0
	100,0

---

## **Over Facit**

Facit is opgericht in 2000 door zorgaanbieders in de provincie Noord-Holland. Facit is een stichting zonder winstoogmerk met als doelstelling om tegen kostprijs kwalitatief goede ondersteuning te bieden aan organisaties voor zorg en welzijn. Ons werkterrein is vooral de sector VV&T.

Onze klanten waarderen ons om onze pragmatische en flexibele manier van werken en onze persoonlijke benadering. Bij een groot aantal organisaties is inmiddels ervaring opgedaan met cliëntparticipatie in het algemeen en het uitvoeren van cliëntenraadpleging in het bijzonder. Sinds 2007 heeft Facit van circa 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 Cliëntenraadpleging Geriatrische Revalidatie Zorg.....	7
1.1 Geriatrische Revalidatie Zorg.....	7
1.2 De vragenlijst .....	7
2 De cliëntenraadpleging bij QuaRijn .....	9
2.1 Steekproeftrekking .....	9
2.2 Informatievoorziening .....	9
2.3 Dataverzameling .....	9
2.4 Respons.....	9
2.5 Leeswijzer .....	9
2.6 Uitkomsten .....	11
DEEL II.....	53
1 Conclusies .....	55
1.1 Inleiding.....	55
1.2 Conclusies op indicatorniveau.....	55
1.3 Conclusies op vraagniveau .....	55
2 Aanbevelingen .....	59
3 Indicatorscores.....	63
4 Top-2 Box scores .....	65
4.1 Top-2 Box scores op indicatorniveau .....	65
4.2 Top-2 Box scores op vraagniveau.....	66
Bijlage 1: Facit vragenlijst Geriatrische Revalidatie Zorg .....	69
Bijlage 2: Indicatoren en onderliggende vragen Facit vragenlijst Geriatrische Revalidatie Zorg.....	71



## **Inleiding**

Voor u ligt de eindrapportage van de cliëntenraadpleging die is gehouden onder cliënten geriatrische revalidatie van QuaRijn. In deze rapportage kunt u lezen hoe de revalidatiecliënten van QuaRijn de behandeling, en zorg- en dienstverlening hebben ervaren. Deze rapportage is onderverdeeld in een DEEL I en DEEL II.

In DEEL I wordt in hoofdstuk 1 beschreven hoe de vragenlijst voor Geriatrische Revalidatie Zorg is ontstaan.

Hoofdstuk 2 beschrijft de gang van zaken rondom de cliëntenraadpleging in QuaRijn. Beschreven wordt hoe de steekproeftrekking, informatievoorziening en dataverzameling zijn verlopen en de respons van het onderzoek wordt weergegeven. Tenslotte is een leeswijzer toegevoegd.

In hoofdstuk 3 staan op vraagniveau de uitkomsten van de raadpleging weergegeven, evenals de antwoorden op de open vragen 'wat zou u willen veranderen aan de behandeling/verzorging die u kreeg?' en 'waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de revalidatieafdeling waar u verbleef?'. Deze antwoorden zijn door Facit gerubriceerd naar de thema's uit de vragenlijst.

In DEEL II worden in hoofdstuk 1 conclusies geformuleerd. Tot slot voegen we in hoofdstuk 2 graag enkele aanbevelingen aan onze rapportage toe, voor het maken van borgings- en verbeterplannen en het vasthouden en waar mogelijk verbeteren van de kwaliteit van de behandeling en zorg- en dienstverlening aan cliënten van de revalidatieafdeling van QuaRijn.

In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van alle gestelde vragen. In bijlage 2 vindt u een overzicht van de gestelde vragen gerubriceerd naar indicator.

**Facit**, Velsen-Noord  
Angela van Bergeijk  
februari 2016



# 1 Cliëntenraadpleging Geriatrische Revalidatie Zorg

## 1.1 Geriatrische Revalidatie Zorg

Revalidatiecliënten worden bij de CQ-index Verpleging, Verzorging en Thuiszorg geëxcludeerd en de CQ-index Revalidatiecentra sluit doorgaans onvoldoende aan bij de praktijk in geriatrische revalidatieafdelingen in verpleeg- en verzorgingshuizen. Om deze reden heeft Facit in 2011, op verzoek van organisaties die geriatrische revalidatiezorg bieden, een vragenlijst opgesteld voor het meten van klantervaringen van cliënten geriatrische revalidatie. Deze vragenlijst is medio 2014 herzien en heeft de CQ-index Revalidatiecentra voor volwassenen als basis.

In de vragenlijst is zoveel mogelijk de reguliere structuur en de vragen van de CQ-index Revalidatiecentra aangehouden. Voordeel daarbij is dat vier van de benoemde schalen/indicatoren van de CQ-index Revalidatiecentra voor volwassenen intact konden blijven. Daarnaast zijn er door Facit vier indicatoren opnieuw benoemd. De vragenlijst is in 2014 getoetst aan de prestatie-indicatoren van Verenso<sup>1</sup>. Voor het meten van de zorgovergangen in de keten zijn er, na overleg met Verenso, een aantal vragen geformuleerd om optioneel toe te voegen aan de lijst.

De Facit vragenlijst Geriatrische Revalidatie Zorg is bedoeld om de kwaliteit van zorg te meten in geriatrische revalidatiecentra of op geriatrische revalidatie-afdelingen gezien vanuit het perspectief van de cliënt. De vragenlijst kan worden gebruikt om binnen een revalidatiecentrum of afdeling in kaart te brengen waar cliënten goede ervaringen hebben en waar verbetering mogelijk is. Ook kan de vragenlijst worden gebruikt om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende revalidatiecentra en -afdelingen.

## 1.2 De vragenlijst

Voor het onderzoek naar de ervaringen van cliënten geriatrische revalidatie van QuaRijn is gebruik gemaakt van de door Facit ontwikkelde vragenlijst 'Ervaringen met Geriatrische Revalidatie Zorg', versie 6.1 met ketenvragen. Onderwerpen die in de vragenlijsten aan bod komen zijn o.a. ontvangst op het revalidatiecentrum, informatie, afspraken maken en veranderen, behandelplan, omgang met behandelaars en het resultaat van de behandeling. Ook worden de behandelaars geëvalueerd in de vorm van een rapportcijfer en wordt er naar een algemeen oordeel gevraagd.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van cliënten geriatrische revalidatie bij wie de revalidatiebehandeling in de periode november – december 2015 is afgerond en de cliënten die toen revalidatiezorg ontvingen.

---

<sup>1</sup> Verenso heeft in opdracht van VWS in een werkgroep van specialisten ouderengeneeskunde en de NPCF (patiëntenorganisatie) een set prestatie indicatoren voor geriatrische revalidatie ontwikkeld, aansluitend bij de landelijk vastgestelde definitie voor geriatrische revalidatiezorg. De indicatoren beogen bij te dragen aan het verbeteren van kwaliteit van de geriatrische revalidatiezorg in de keten, het vergelijken van de kwaliteit tussen verschillende geriatrische revalidatiezorgketens en het genereren van keuze informatie voor patiënten en hun mantelzorgers. De intentie is dat het veld van de geriatrische revalidatiezorg de toetsing van de indicatoren op zich neemt.





## 2 De cliëntenraadpleging bij QuaRijn

### 2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 69 revalidanten die in (november 2015 revalidatiezorg ontvingen van QuaRijn. Op grond van de voor deze cliëntenraadpleging geldende exclusiecriteria zijn door QuaRijn geen cliënten uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal cliënten dat benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg 59. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten was 82,8 jaar. Deze 59 cliënten zijn allemaal benaderd met een vragenlijst.

### 2.2 Informatievoorziening

De geselecteerde cliënten ontvingen bij de schriftelijke vragenlijst een begeleidend schrijven, met het verzoek de vragenlijst in te vullen en rechtstreeks te retourneren aan Facit in de bijgevoegde antwoordvelop. 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

Op donderdag 12 november 2015 is de eerste vragenlijst verzonden. Precies een week later is aan alle cliënten een bedankje/herinnering gestuurd.

Na vier weken is aan de hand van de codering van de vragenlijsten bepaald wie de vragenlijst nog niet geretourneerd had, en is aan die cliënten een tweede herinnering verzonden. Hier was een nieuwe vragenlijst bijgevoegd.

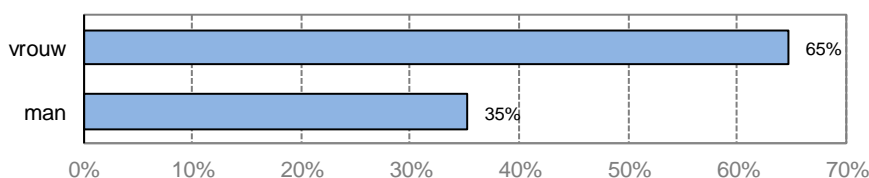
### 2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder cliënten van Revalidatie zijn 59 vragenlijsten verstuurd. 11 daarvan vielen af voor het onderzoek omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat een aangeschrevene aangaf geen zorg te hebben ontvangen en/of omdat een cliënt overleden was. 23 cliënten hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder geriatrische revalidatiecliënten komt hiermee op 47,9%.

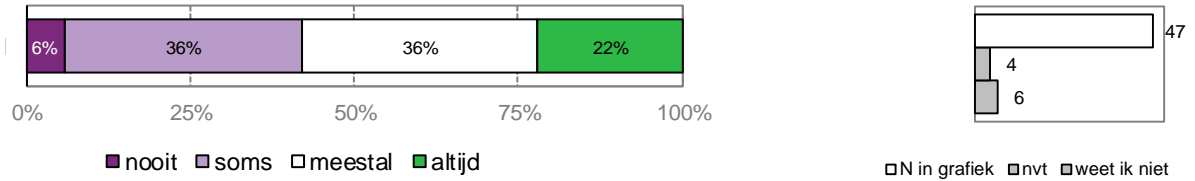
### 2.5 Leeswijzer

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.

Deze raadpleging voor QuaRijn is uitgevoerd met versie 6.0 van de vragenlijst, de rapportage is gebaseerd op versie 6.1. Eerdere raadplegingen uit het Facit totaal zijn uitgevoerd met versie 6.0 van de vragenlijst. Het verschil tussen versie 6.0 en versie 6.1 is dat er in versie 6.1 bij de vragen 13 en 14 de antwoord categorieën zijn omgedraaid (in versie 6.0 kon men eerst kiezen voor ja en vervolgens voor nee, in versie 6.1 is dat andersom) en dat er voor vraag 5, 47 en 59 een aanpassing heeft plaatsgevonden. Bij vraag 47 is de vraagstelling aangepast en bij de andere twee vragen zijn de antwoordcategorieën aangepast. Deze aanpassingen worden verderop in de rapportage nader uitgelegd bij de desbetreffende vraag.

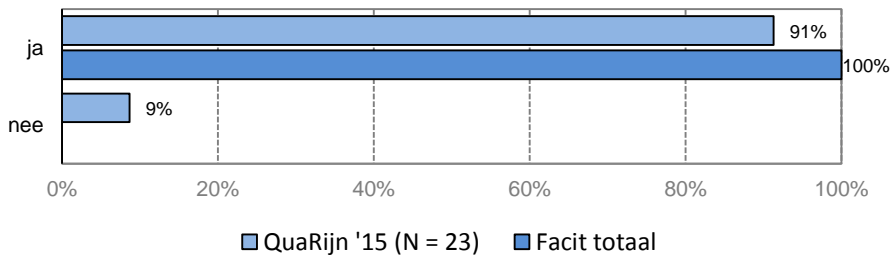
Als spiegelinformatie is het Facit-totaal weergegeven; de uitkomsten van de raadplegingen geriatrische revalidatie die in de jaren 2011 – 2015 door Facit bij andere zorgaanbieders zijn uitgevoerd. Het Facit totaal bevat 1524 respondenten; 1050 daarvan zijn bevraagd met een eerdere versie van de vragenlijst en 474 met versie 6.0.

De verschillen tussen gepresenteerde uitkomsten dienen als achtergrondinformatie en kunnen pas na nadere statistische analyse als significant verschil worden benoemd.

## 2.6 Uitkomsten

### Vraag vooraf

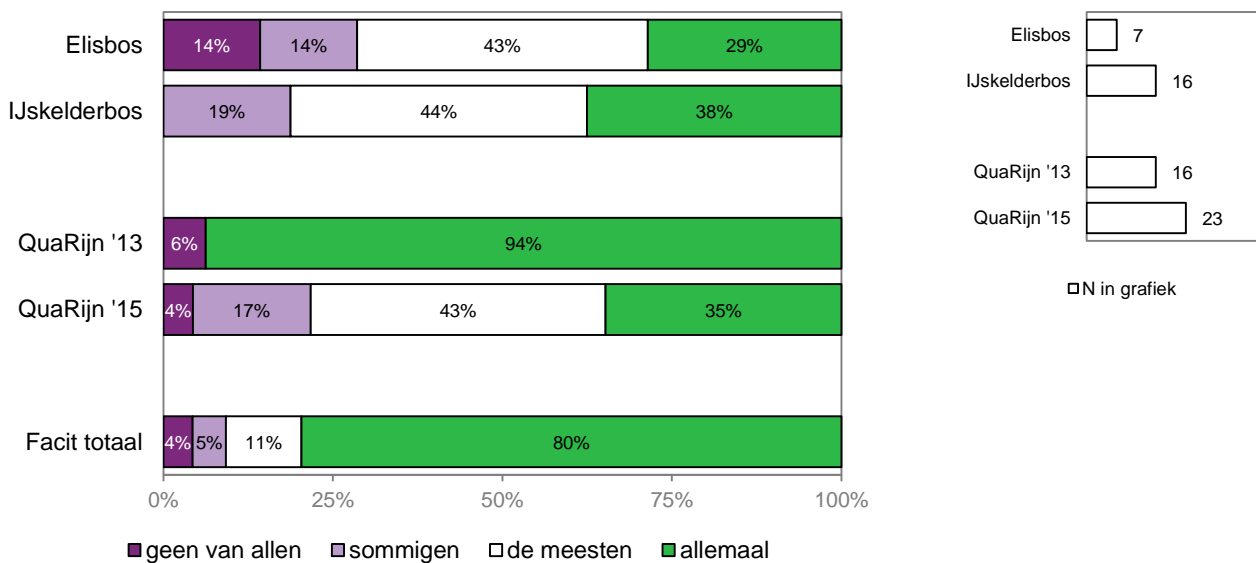
#### 1. Heeft u in de afgelopen 12 maanden gebruik gemaakt van zorg van een revalidatieafdeling?



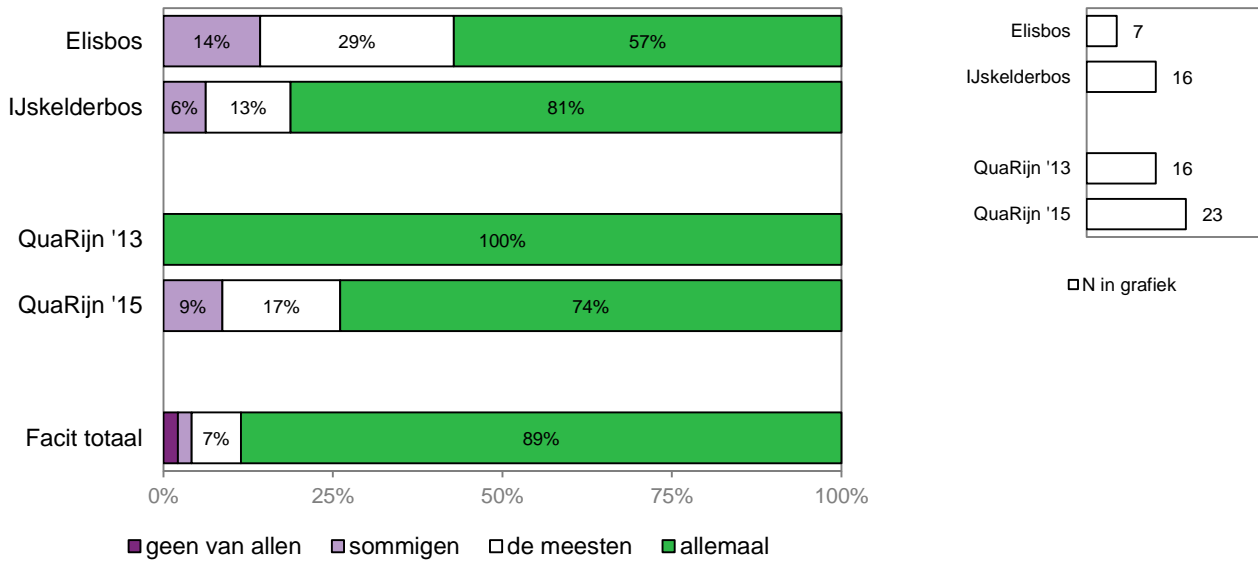
### Ontvangst op de revalidatieafdeling

Deze vragen gaan over de ontvangst op de revalidatieafdeling.

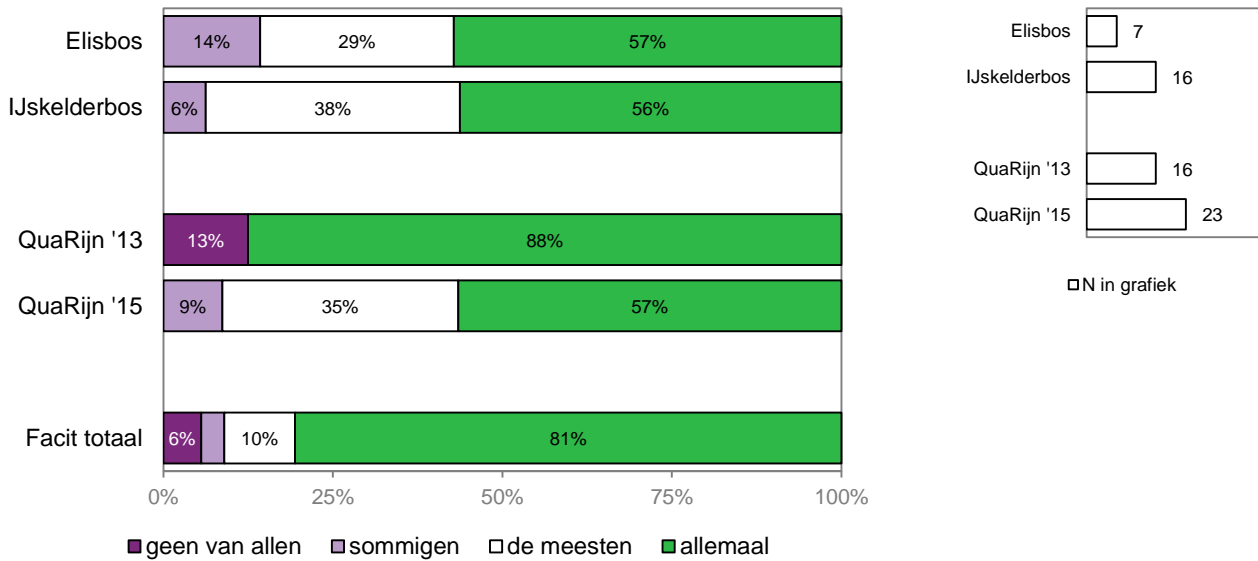
#### 2. Hadden de medewerkers, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, genoeg tijd voor u?



### 3. Namen de medewerkers, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, u serieus?



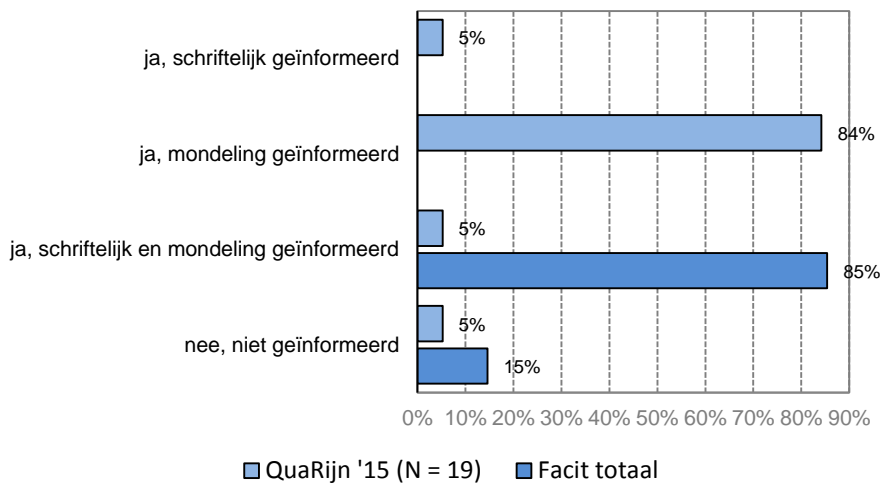
### 4. Legden de medewerkers, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, u dingen op een begrijpelijke manier uit?



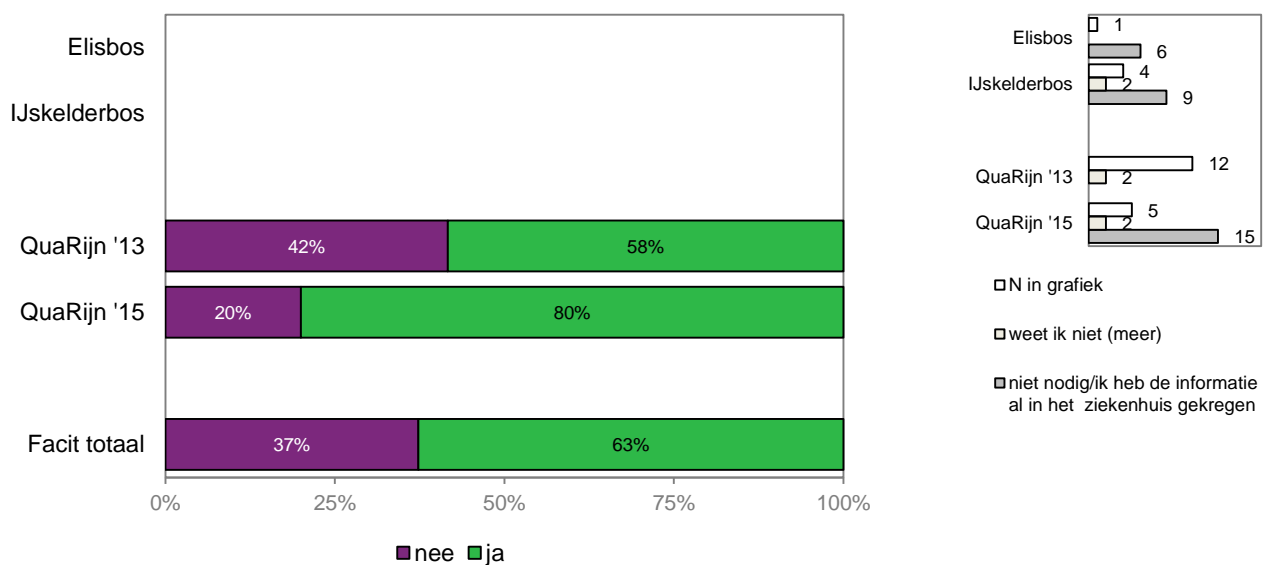
**Informatie van de revalidatieafdeling**

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met de informatie die u van de revalidatieafdeling heeft ontvangen in de afgelopen 12 maanden.

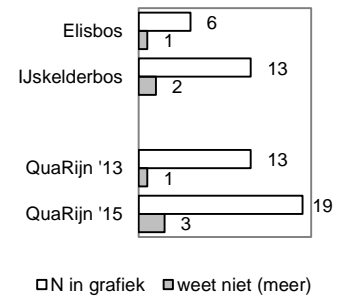
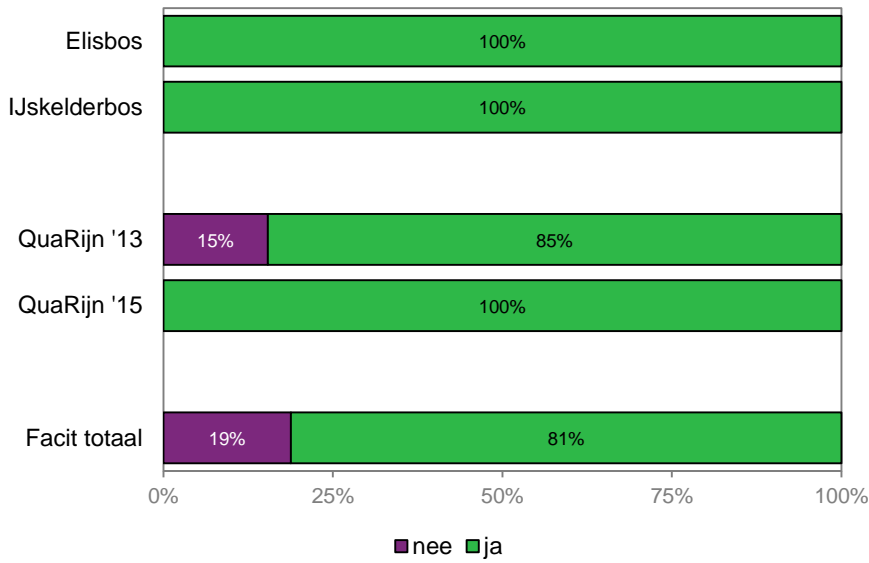
**5. Bent u bij de start van de behandeling geïnformeerd over de gang van zaken op de revalidatieafdeling?**



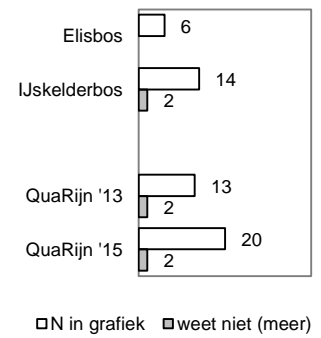
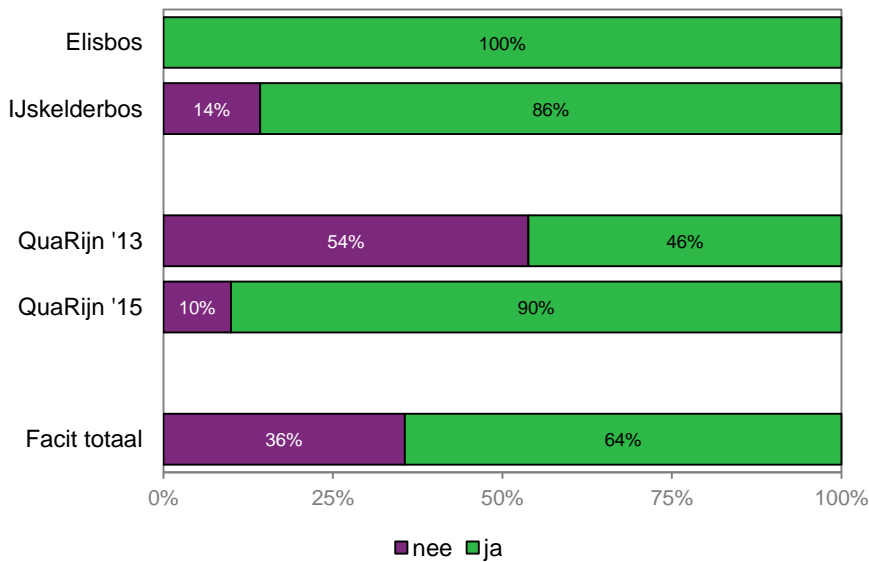
**6. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw aandoening?**



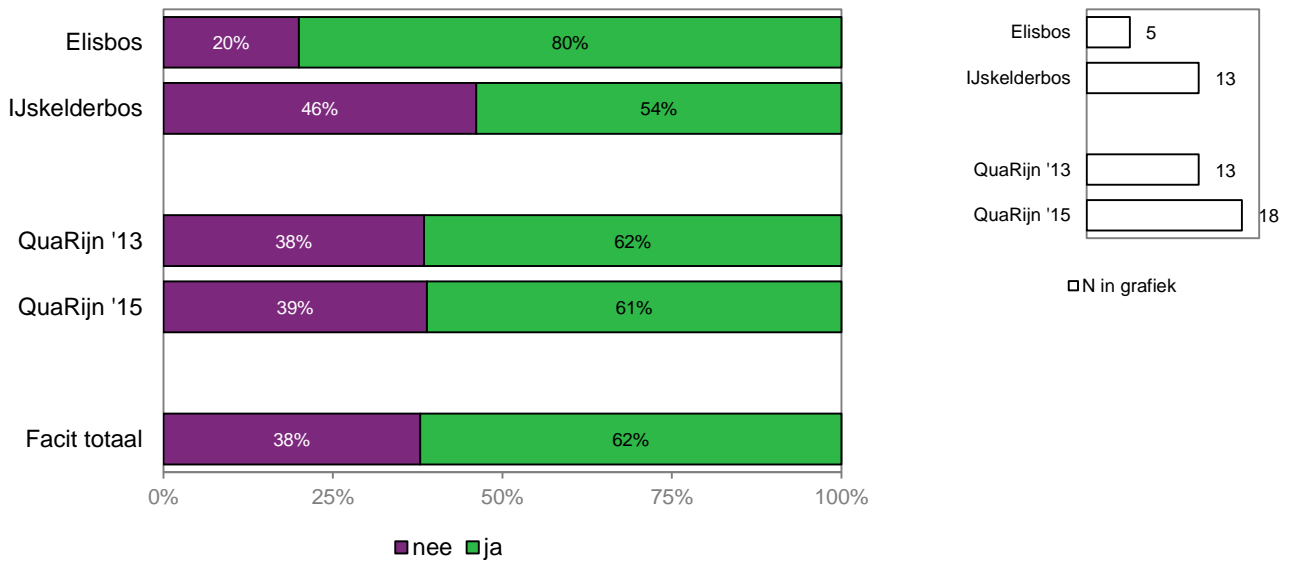
### 7. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw behandeling?



### 8. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over nazorg?



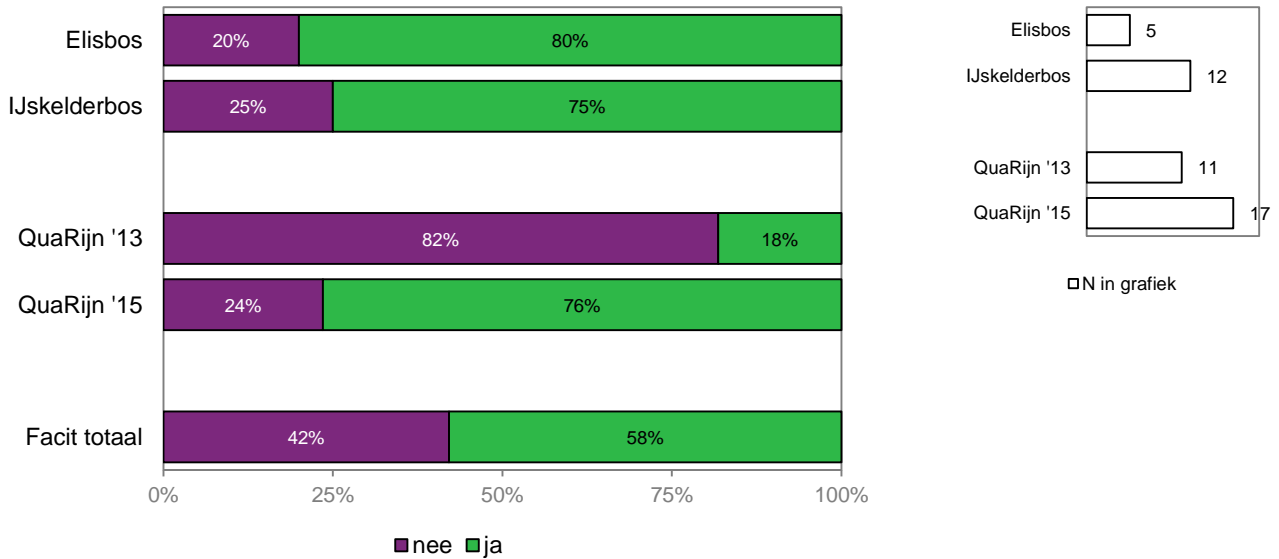
### 9. Weet u bij wie of waar u een klacht kunt indienen?



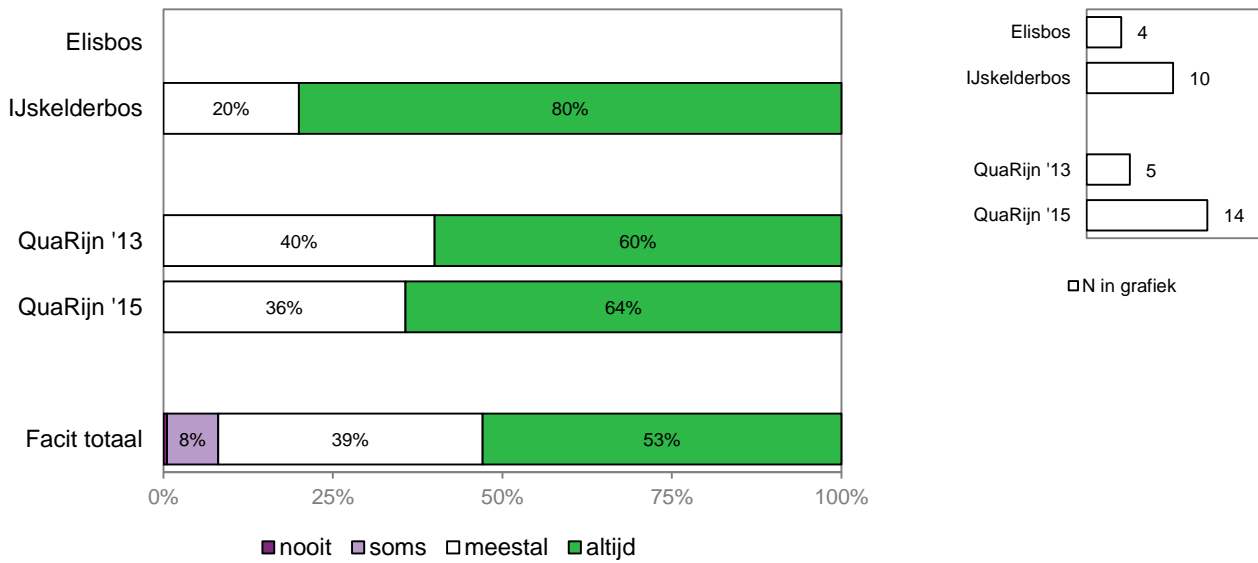
### Behandelplan en revalidatiebehandeling

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met uw behandelplan in de afgelopen 12 maanden. In een behandelplan staat wat de doelen zijn van uw revalidatie. Bijvoorbeeld op welk gebied u beperkingen ondervindt en wat het doel was van de revalidatiebehandeling.

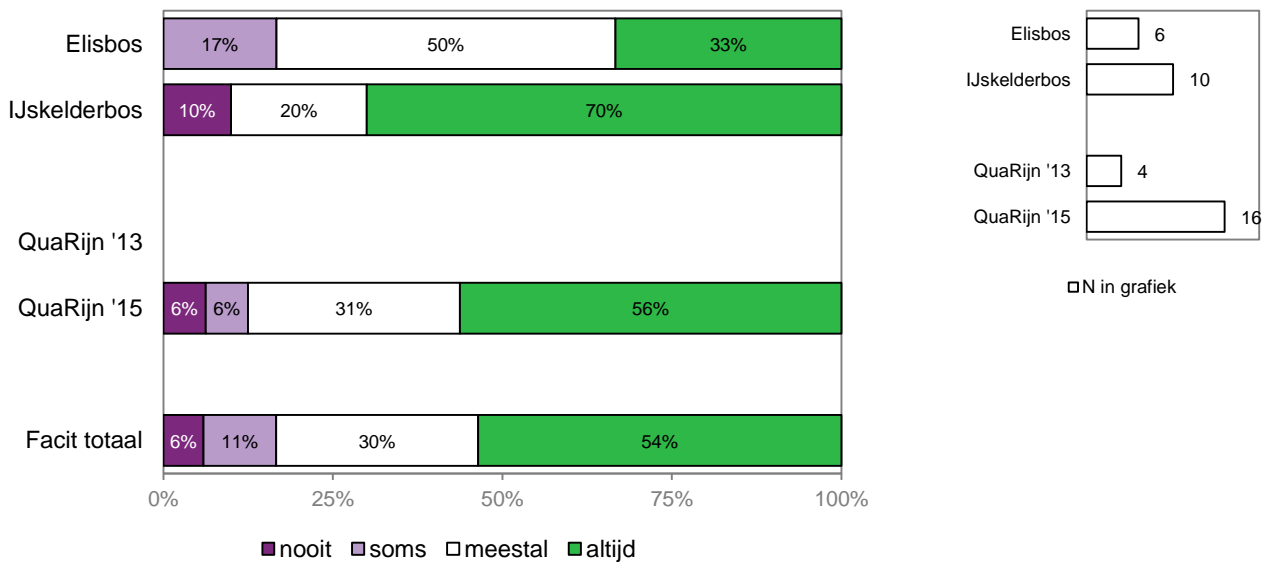
### 10.Zijn afspraken over de behandeling vastgelegd in een behandelplan?



### 11. Kwam de revalidatieafdeling de afspraken uit het behandelplan na?

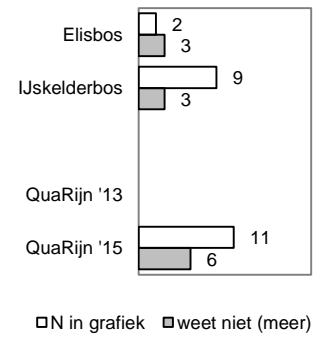
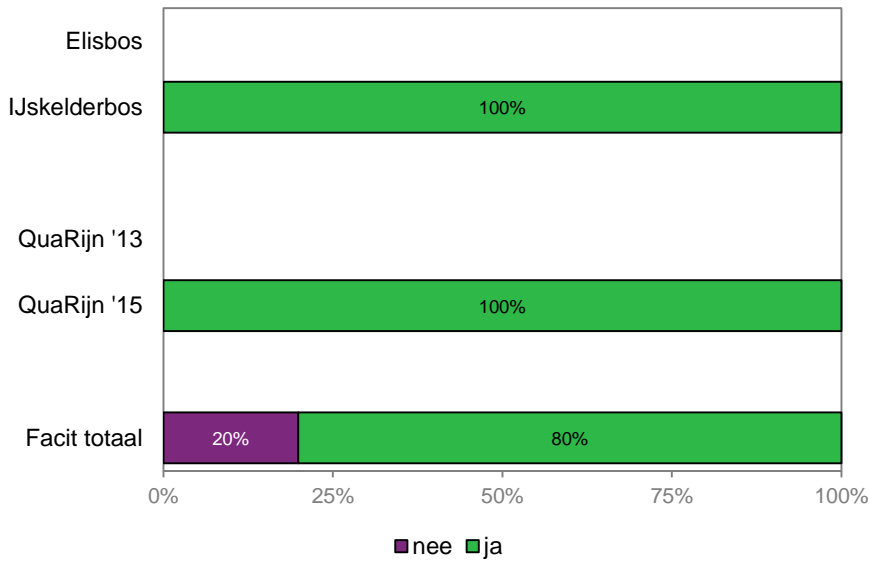


### 12. Werd in het behandelplan rekening gehouden met uw thuissituatie?

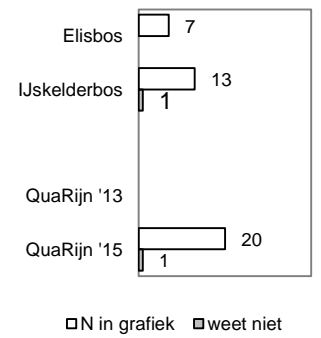
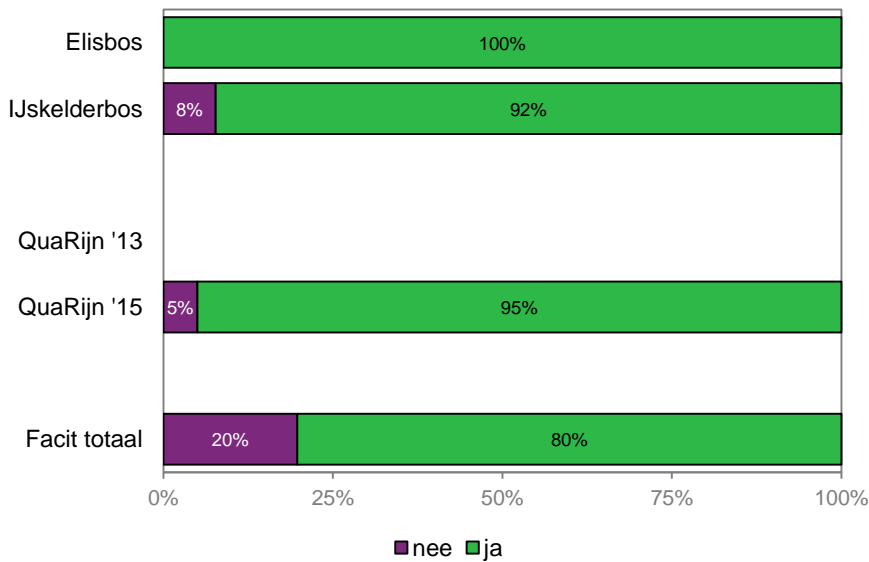




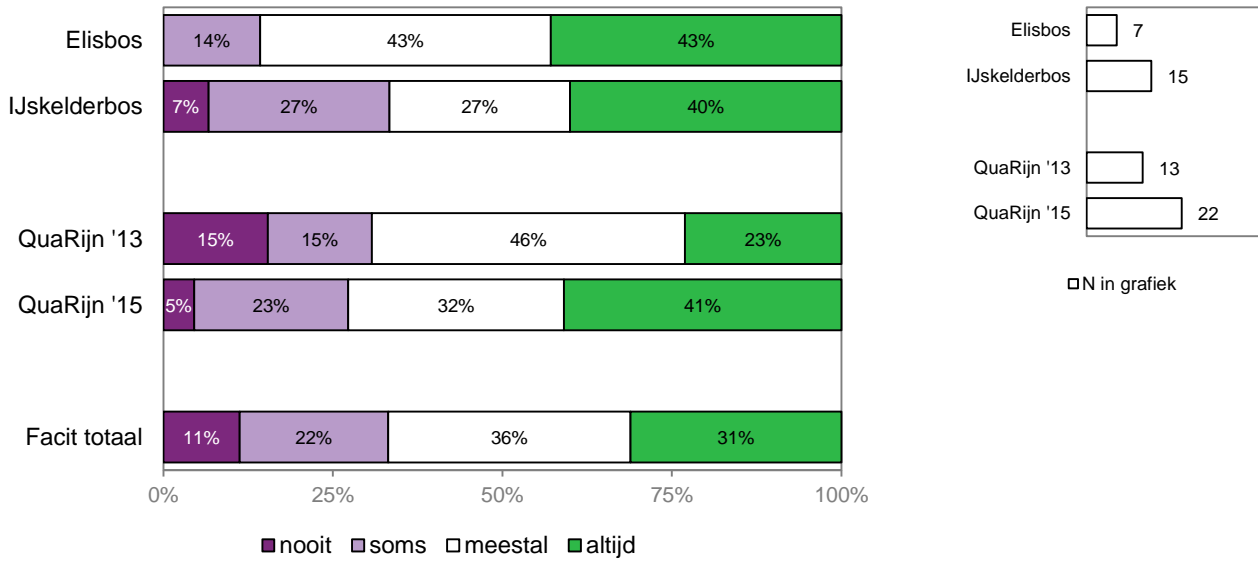
### 13. Zijn uw eigen verwachtingen m.b.t. de revalidatie met u besproken/geïnventarieerd?



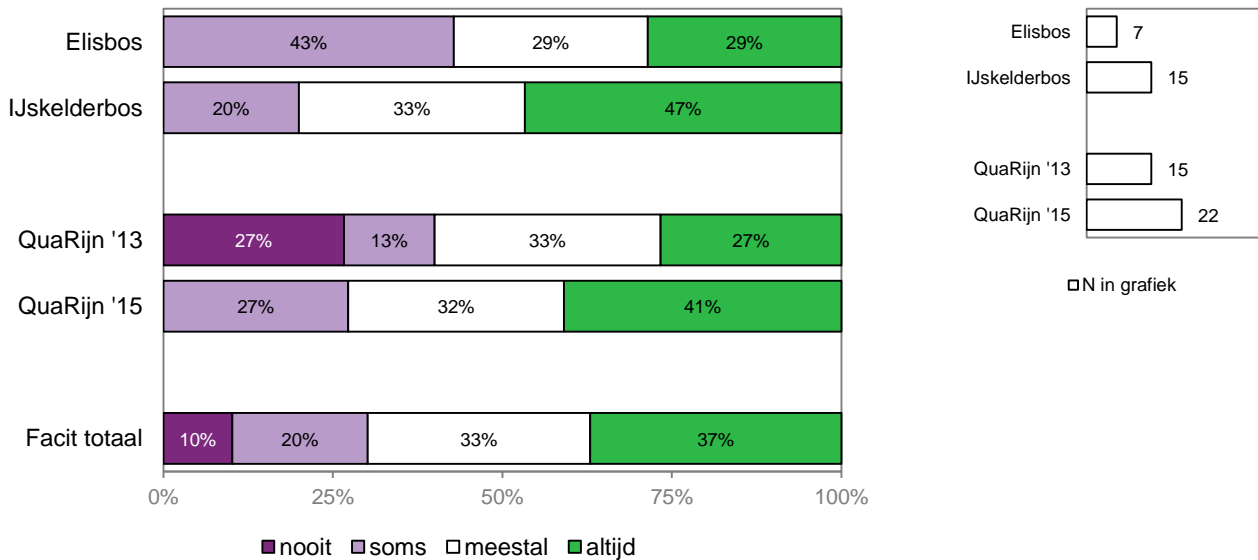
### 14. Werd er duidelijk toegewerkt naar een verwachte ontslagdatum?



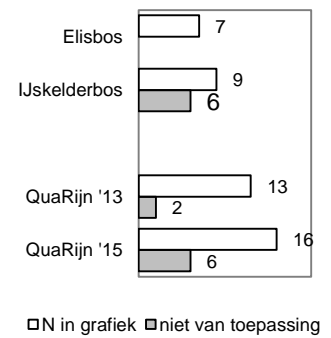
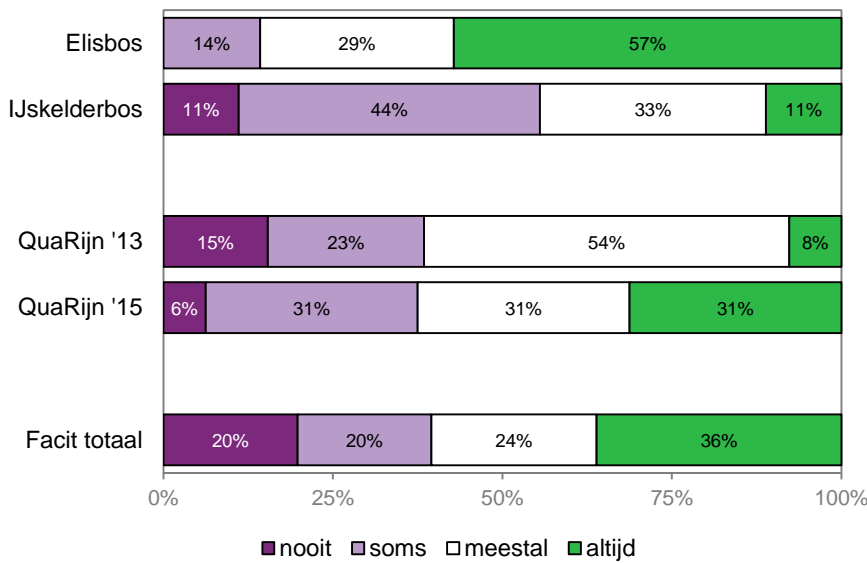
### 15. Kon u meebeslissen over de behandeling die u kreeg?



### 16. Werd de voortgang van de behandeling regelmatig met u besproken?



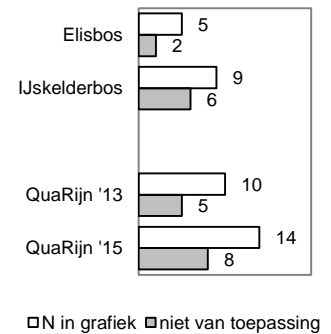
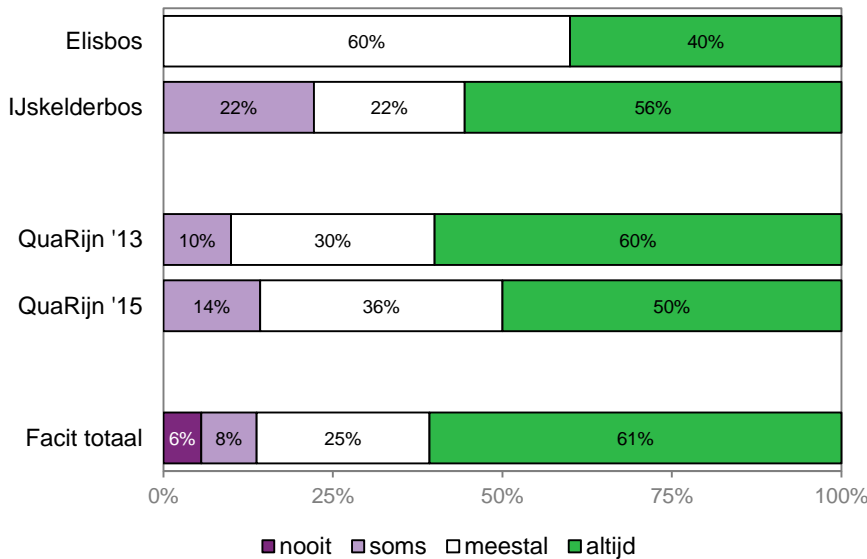
### 17. Werden uw naasten (partner, gezinsleden) betrokken bij uw revalidatiebehandeling?



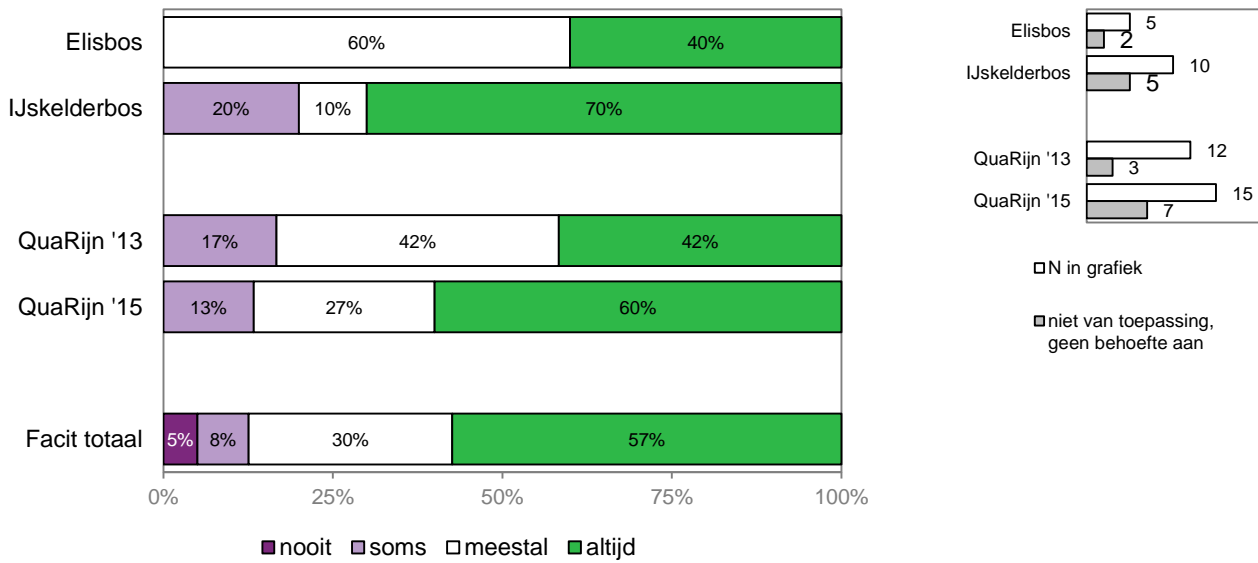
### Hulp en steun

De volgende vragen gaan over de ondersteuning vanuit de revalidatieafdeling in de afgelopen 12 maanden.

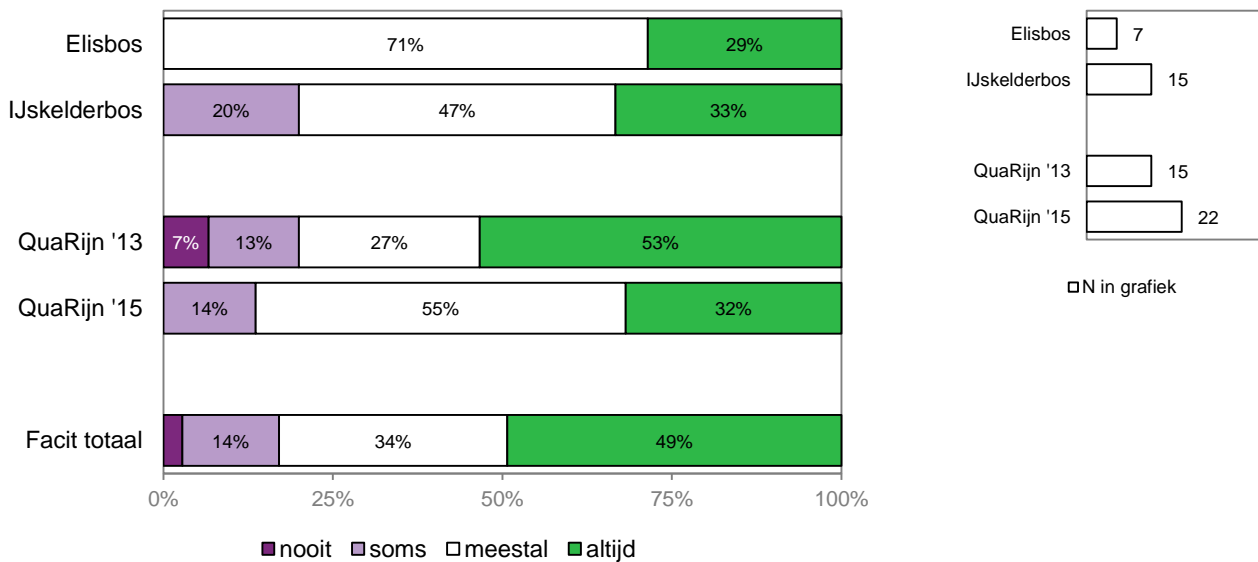
### 18. Hielp de revalidatieafdeling u bij het verkrijgen van hulpmiddelen, voorzieningen en/of thuiszorg?



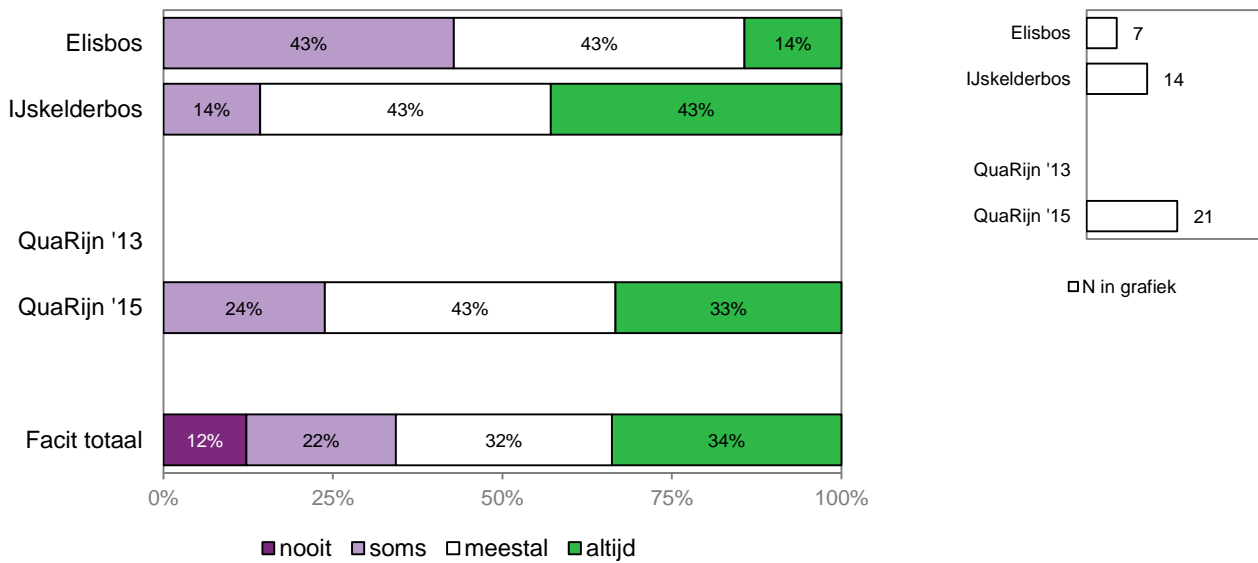
### 19. Kreeg u van de revalidatieafdeling hulp bij het volhouden van uw therapie?



### 20. Hadden de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u ging?



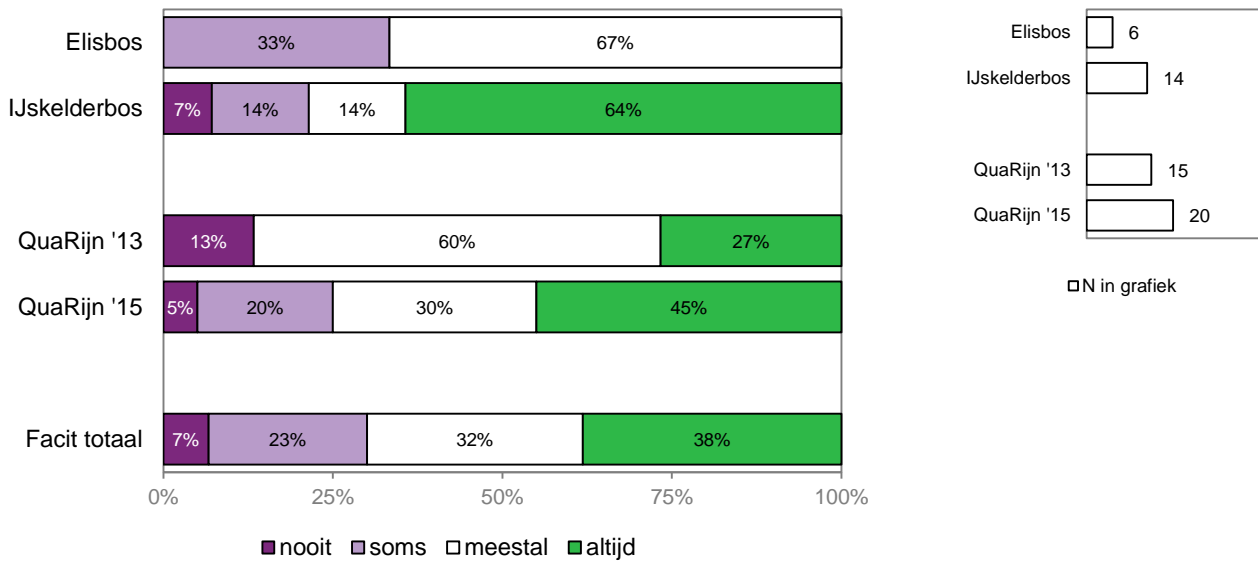
### 21. Bood de revalidatieafdeling u steun bij het hervatten van uw dagelijks leven?



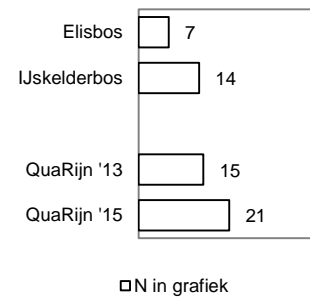
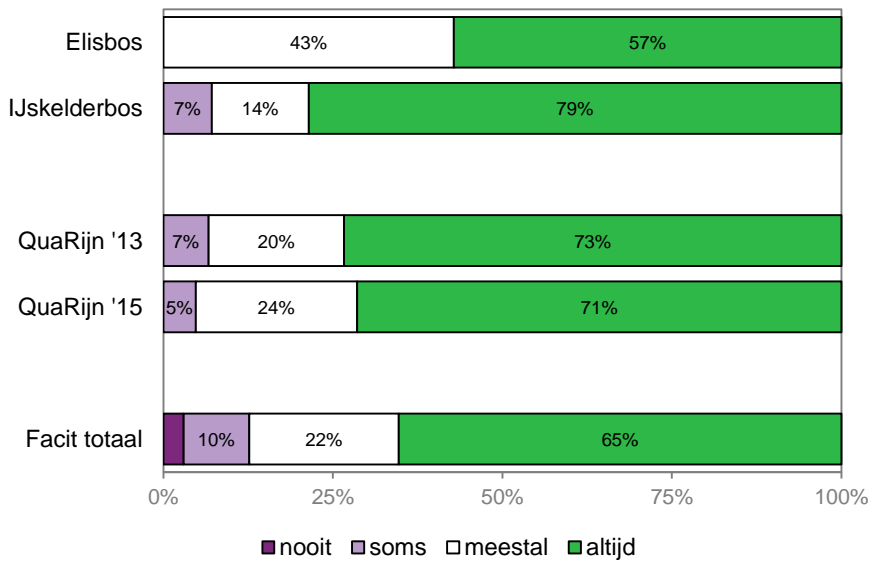
### Omgang met de behandelend arts

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met de behandelend arts in de afgelopen 12 maanden.

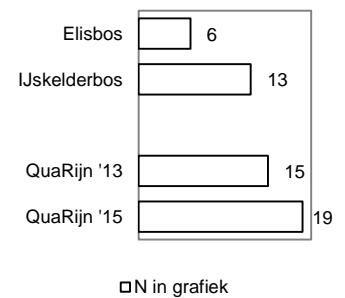
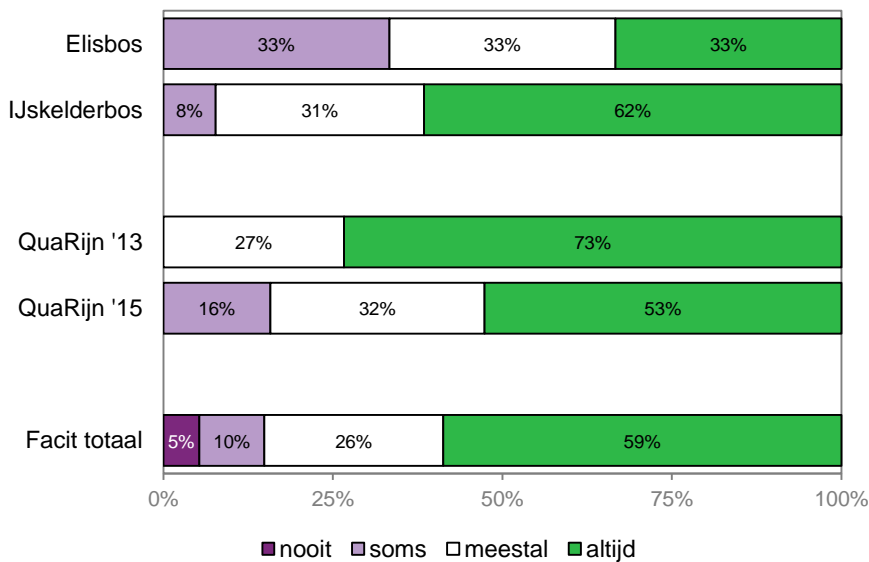
### 22. Had de arts genoeg tijd voor u?



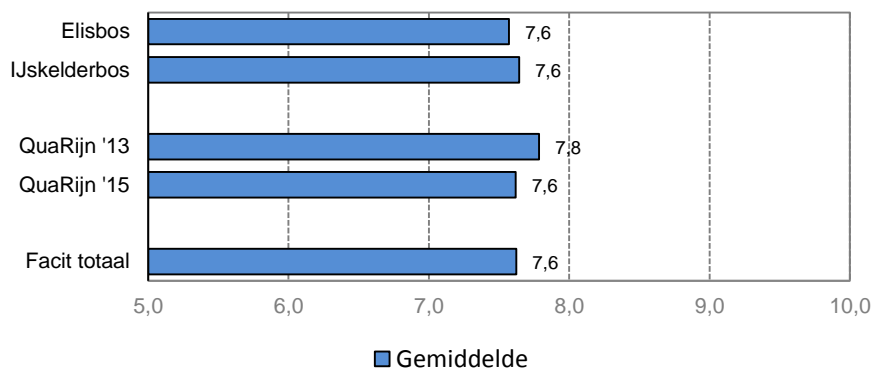
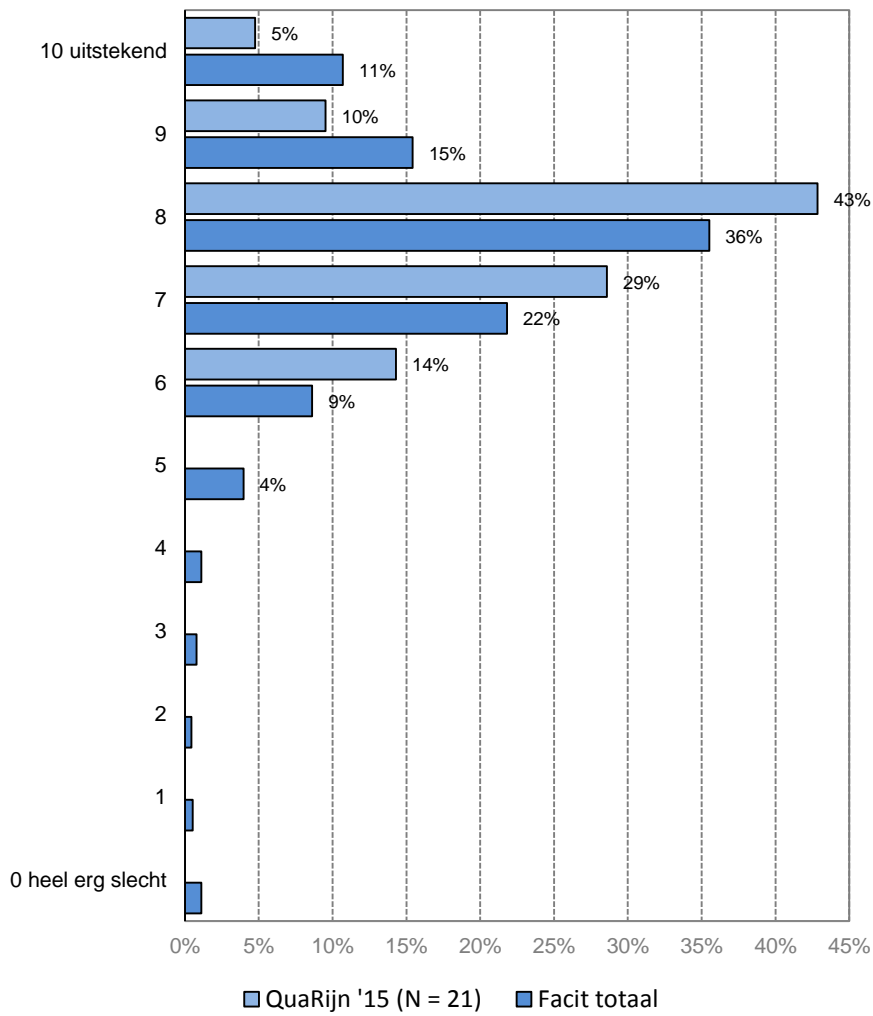
### 23. Nam de arts u serieus?



### 24. Legde de arts u dingen op een begrijpelijke manier uit?



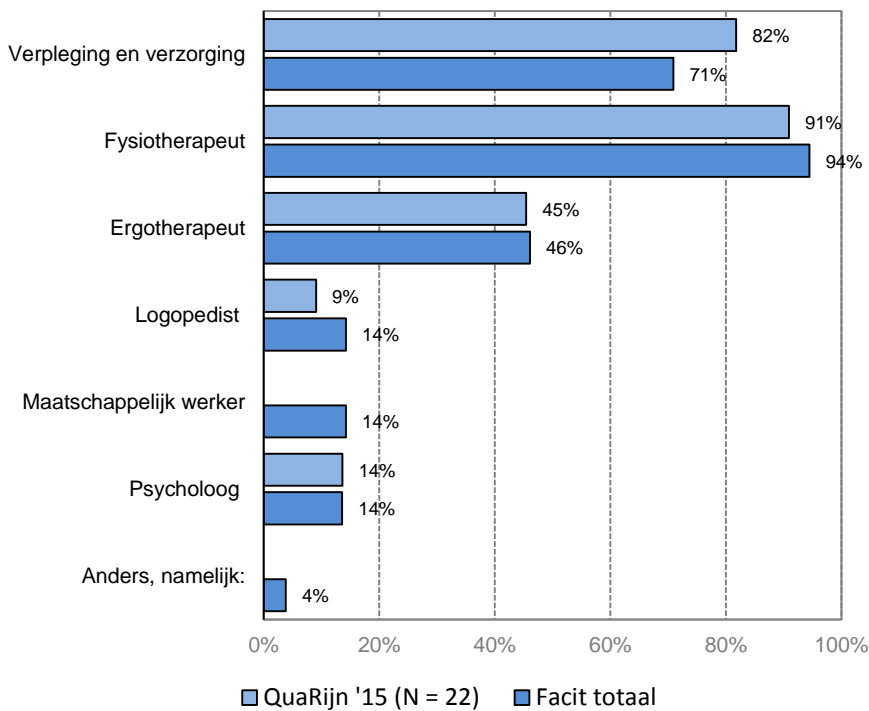
**25. Welk cijfer geeft u de arts? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**



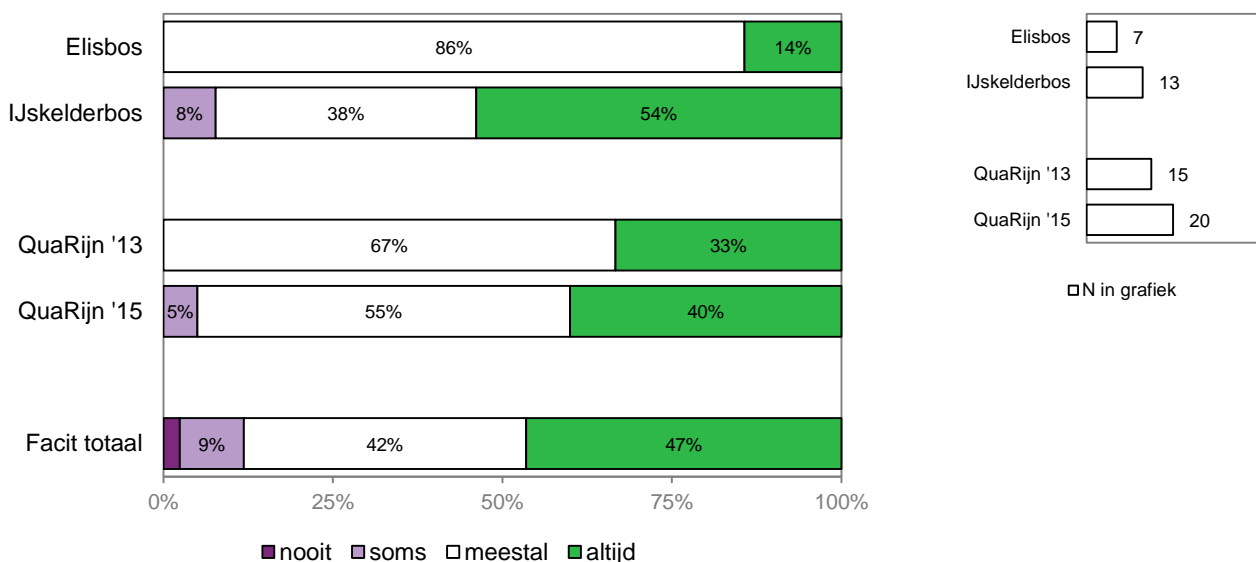
**Omgang met andere medewerkers**

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met andere medewerkers van de revalidatieafdeling in de afgelopen 12 maanden.

**26. Met welke medewerkers had u contact of van wie kreeg u therapie? (meerdere antwoorden mogelijk)**

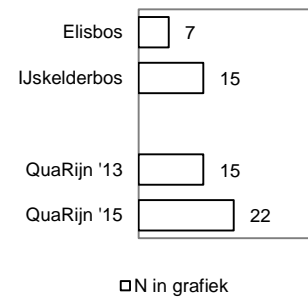
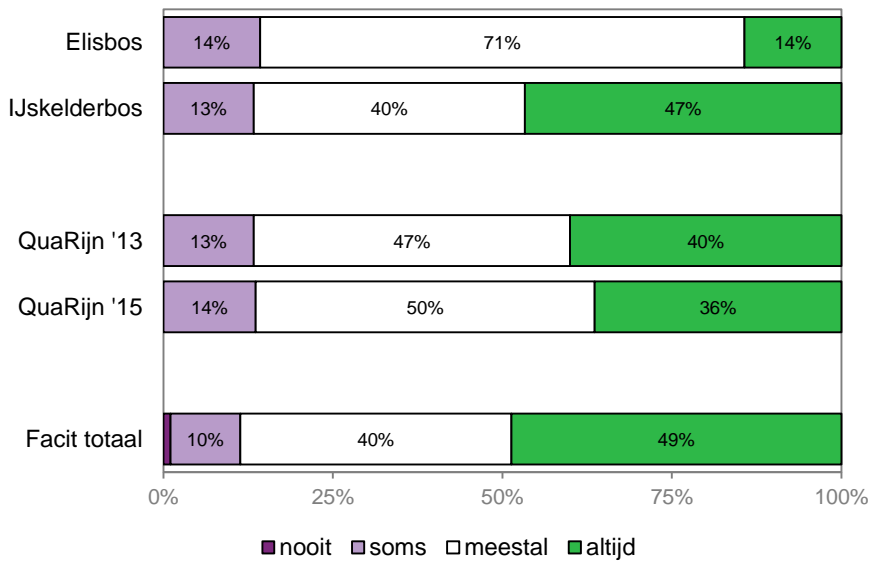


**27. Werkten de medewerkers op een goede manier samen?**

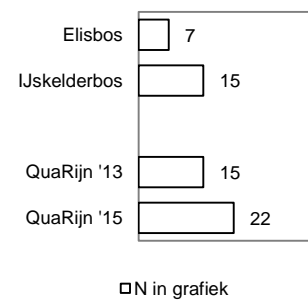
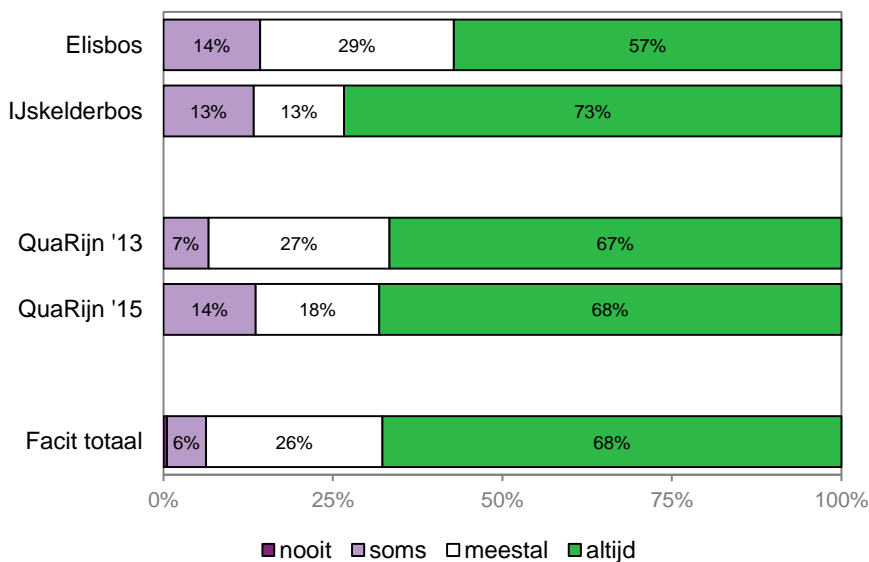




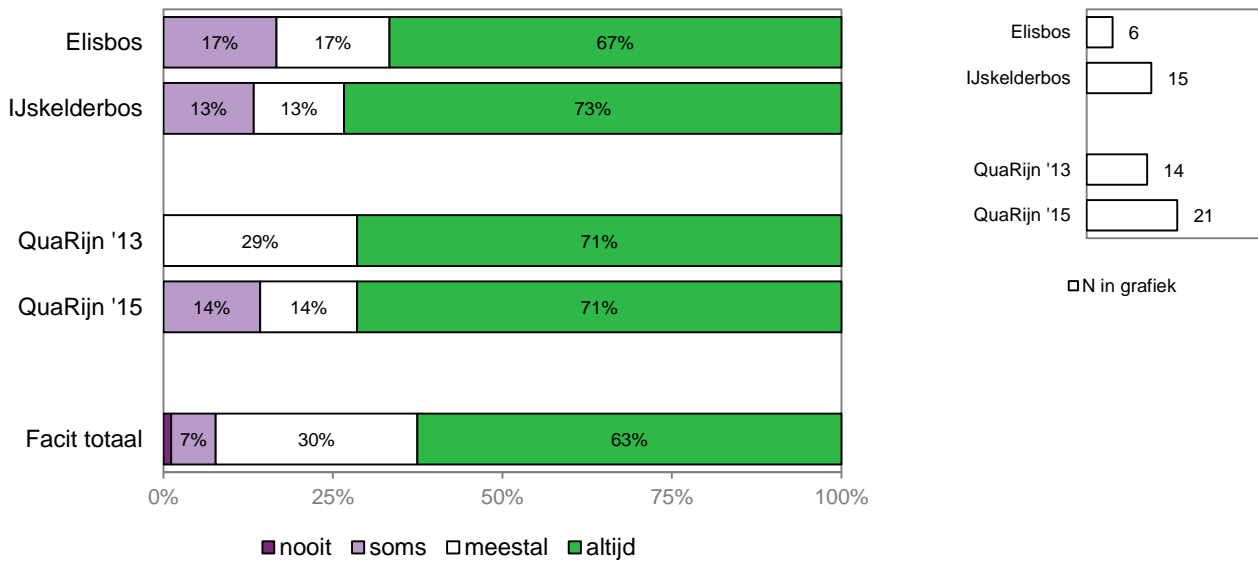
### 28.Hadden de medewerkers genoeg tijd voor u?



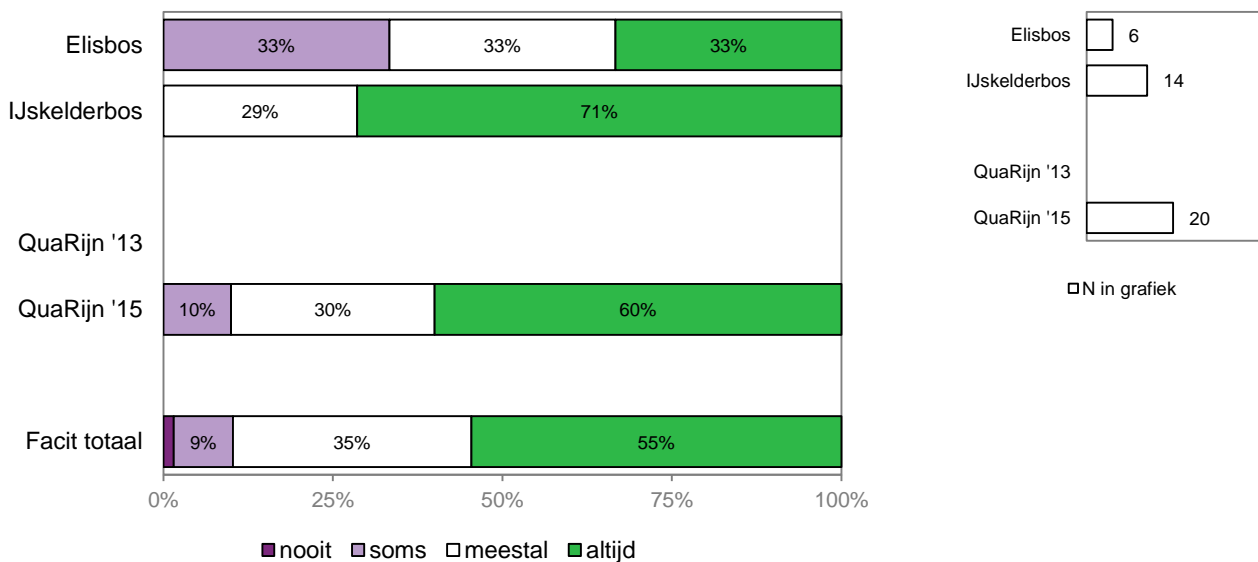
### 29.Namen de medewerkers u serieus?



### 30. Legden de medewerkers u dingen op een begrijpelijke manier uit?



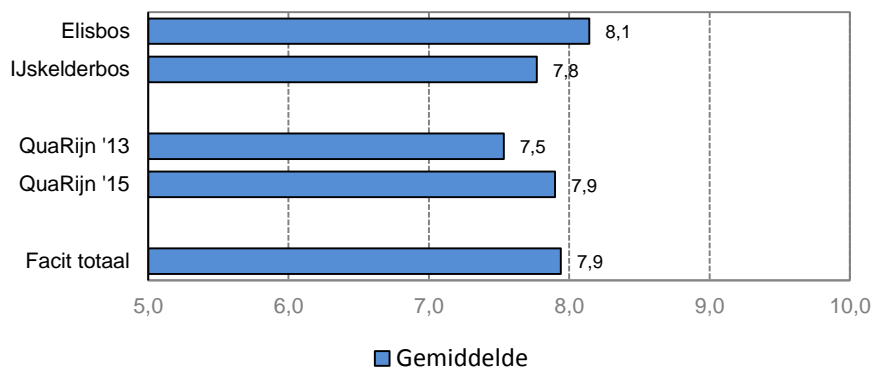
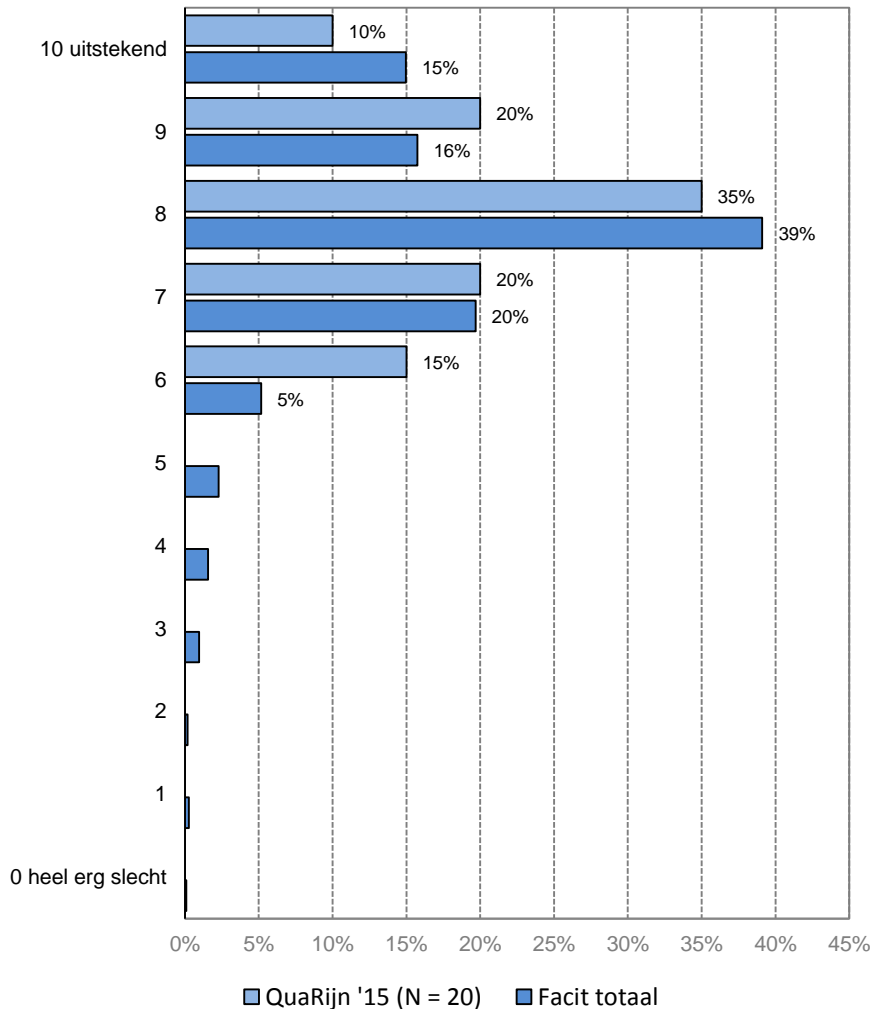
### 31. Kwamen de medewerkers de afspraken uit het behandelplan na?



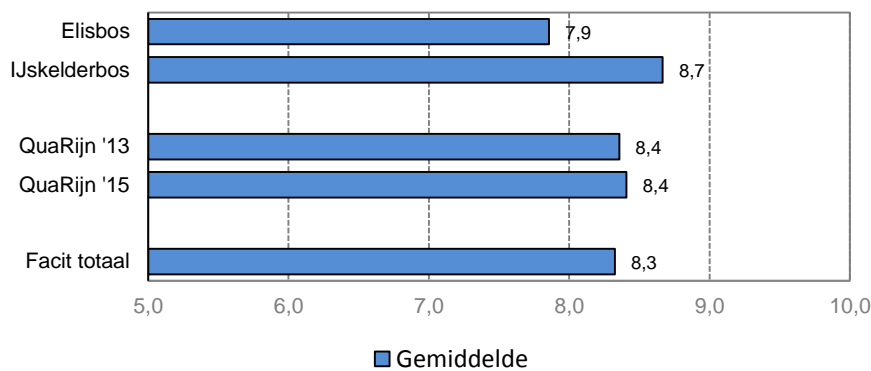
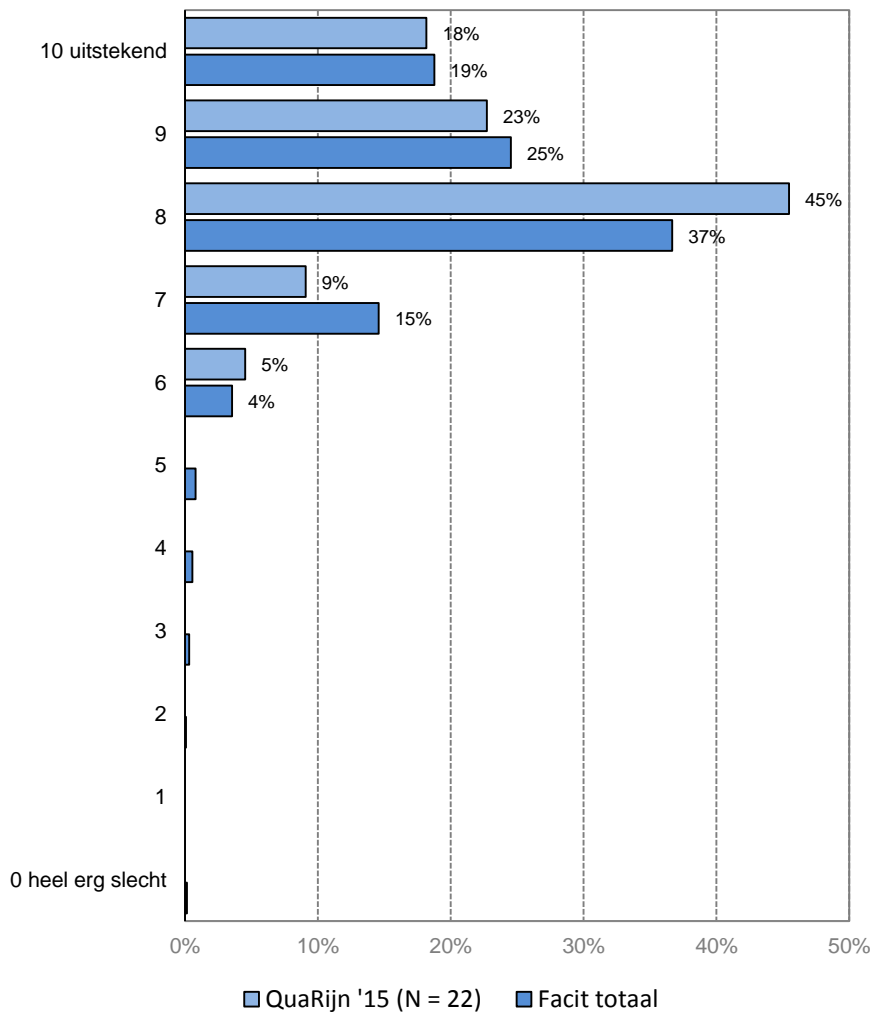
**Waardering medewerkers**

In de volgende vragen wordt gevraagd om een waarderingcijfer te geven voor verschillende medewerkers. Mocht u geen contact hebben met een medewerker, dan kunt u de vraag leeg laten.

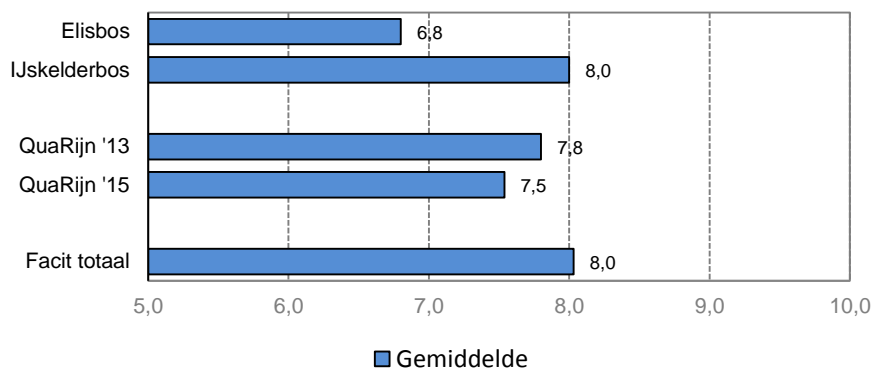
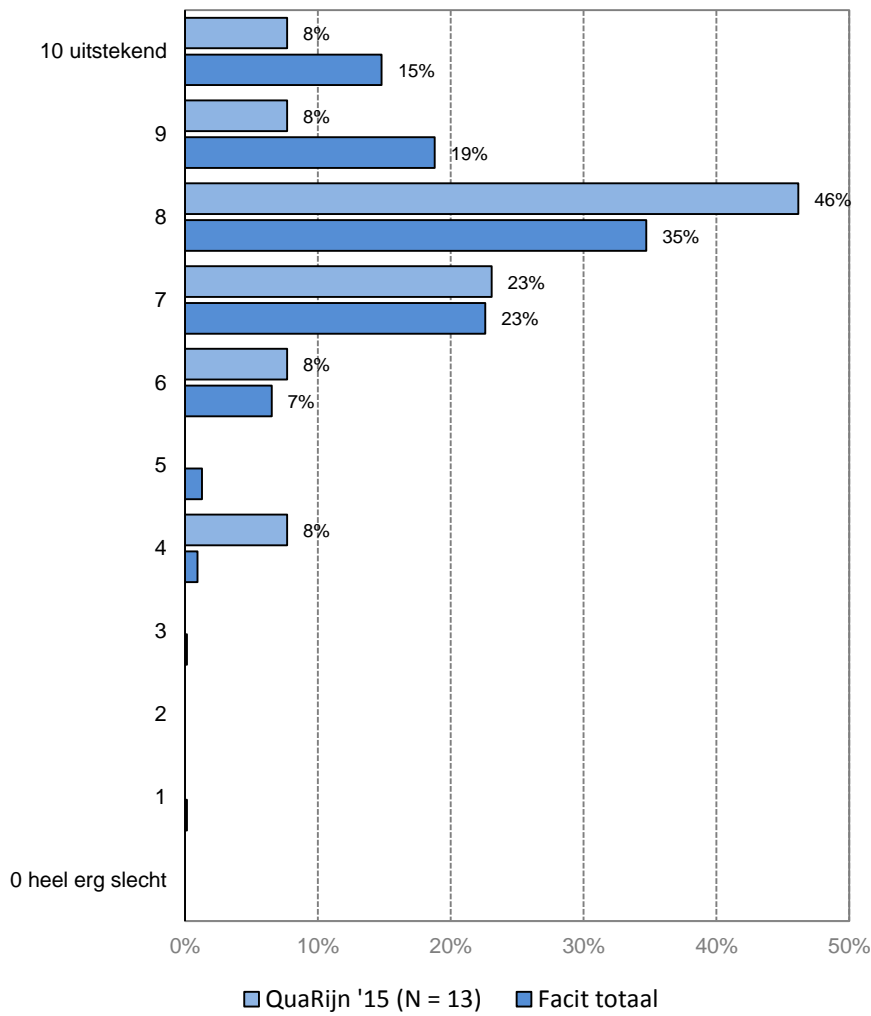
**32. Welk cijfer geeft u de verpleging en verzorging? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**



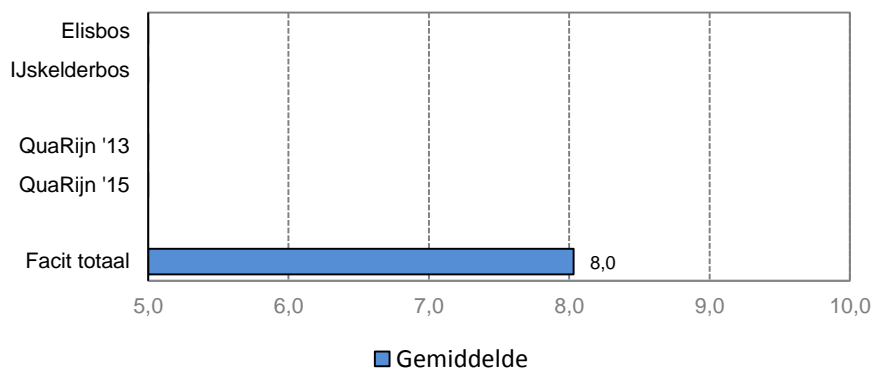
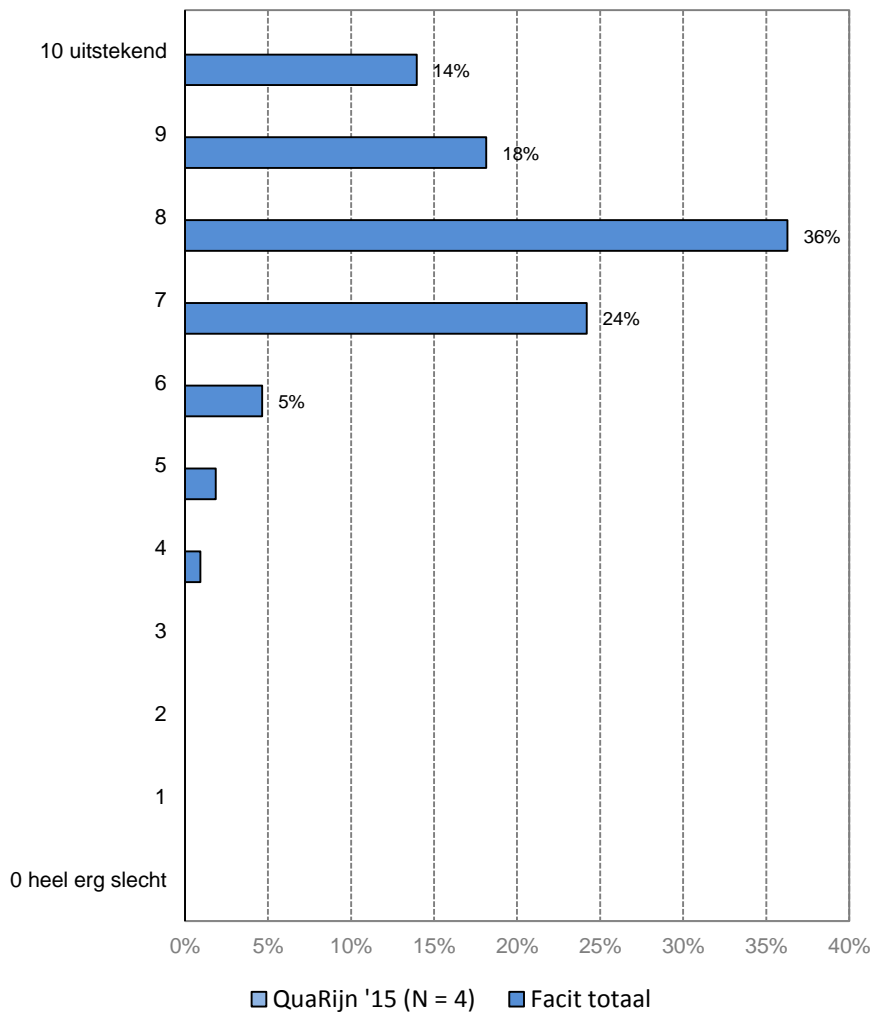
**33. Welk cijfer geeft u de fysiotherapeut? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**



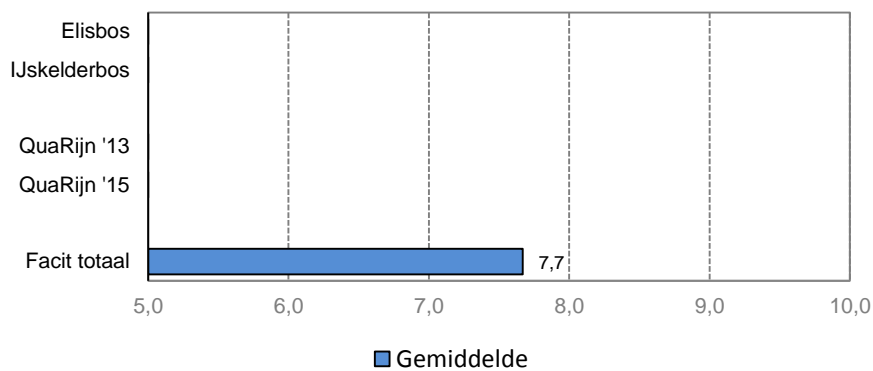
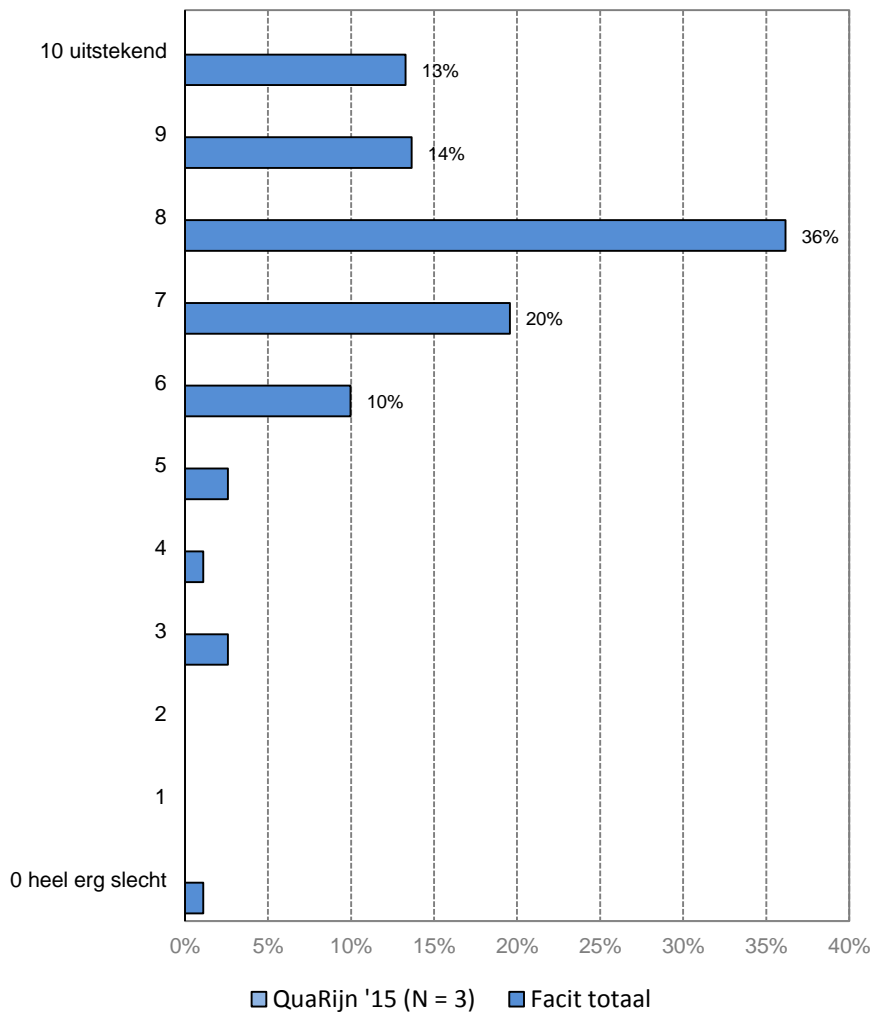
**34. Welk cijfer geeft u de ergotherapeut? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**



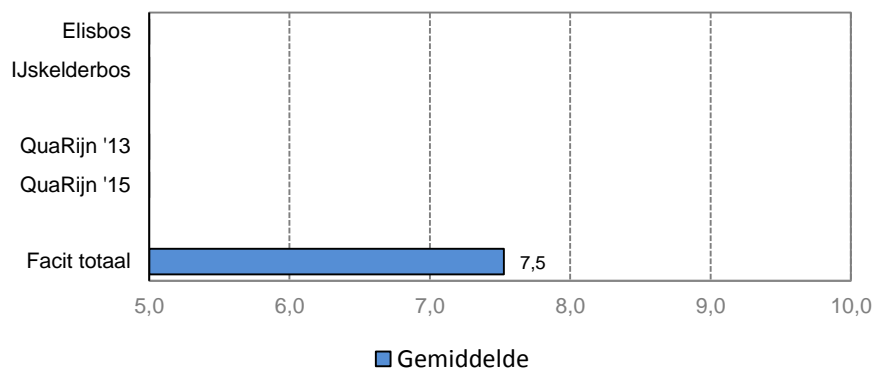
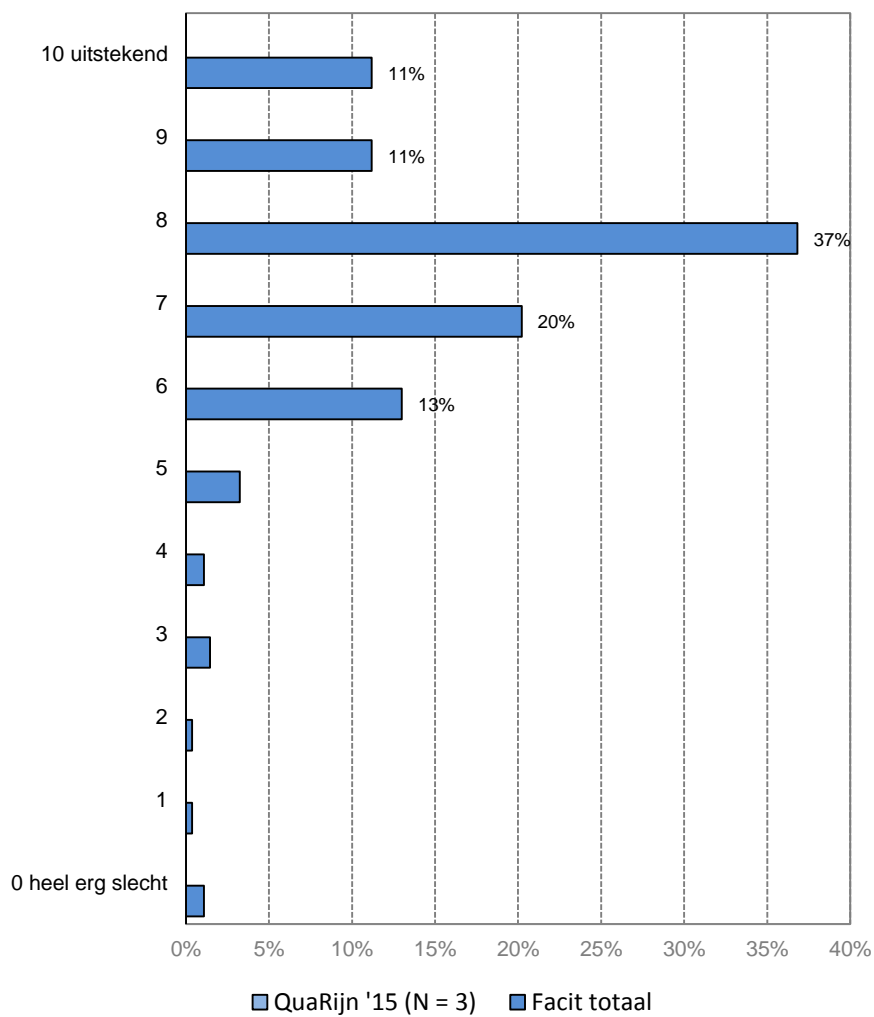
**35. Welk cijfer geeft u de logopedist? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**



**36. Welk cijfer geeft u de maatschappelijk werker? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**



**37. Welk cijfer geeft u de psycholoog? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**

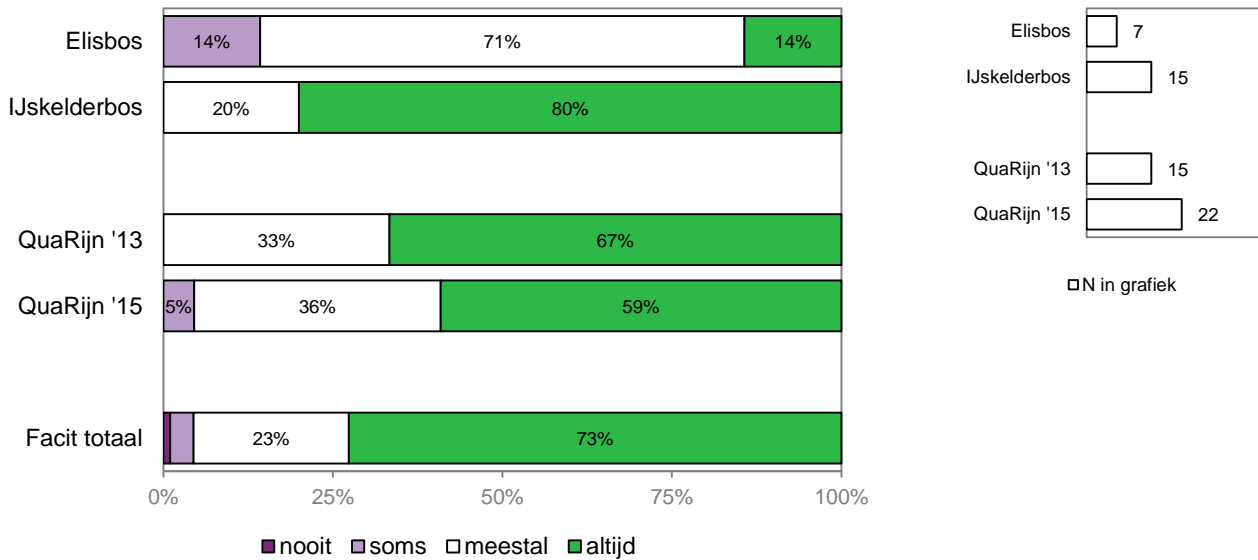




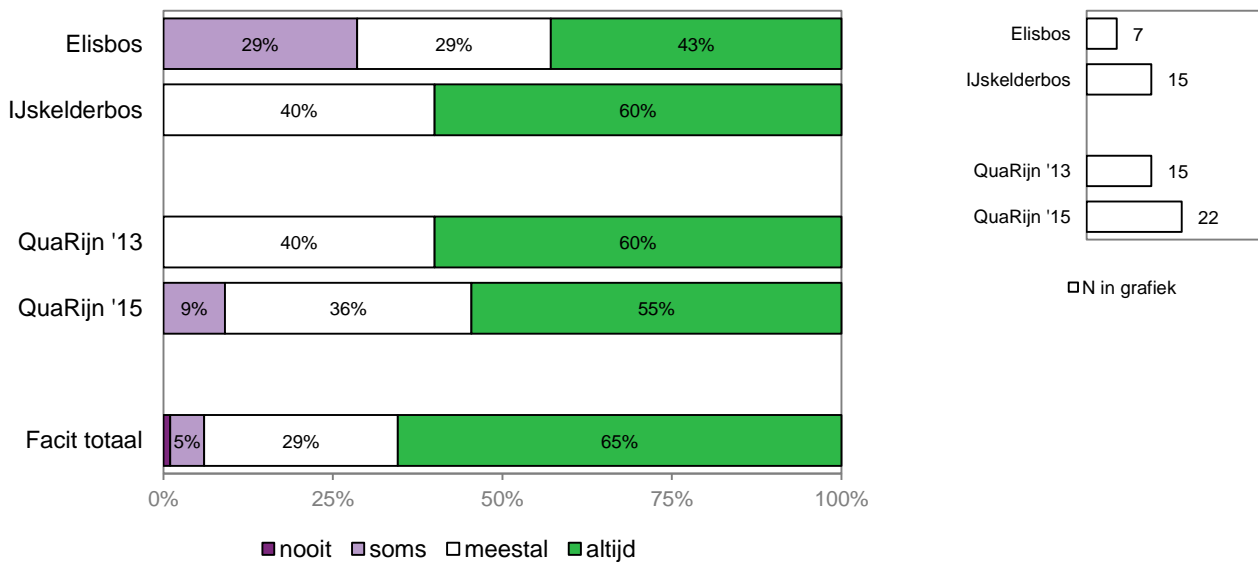
**Veiligheid**

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met de veiligheid op de revalidatieafdeling.

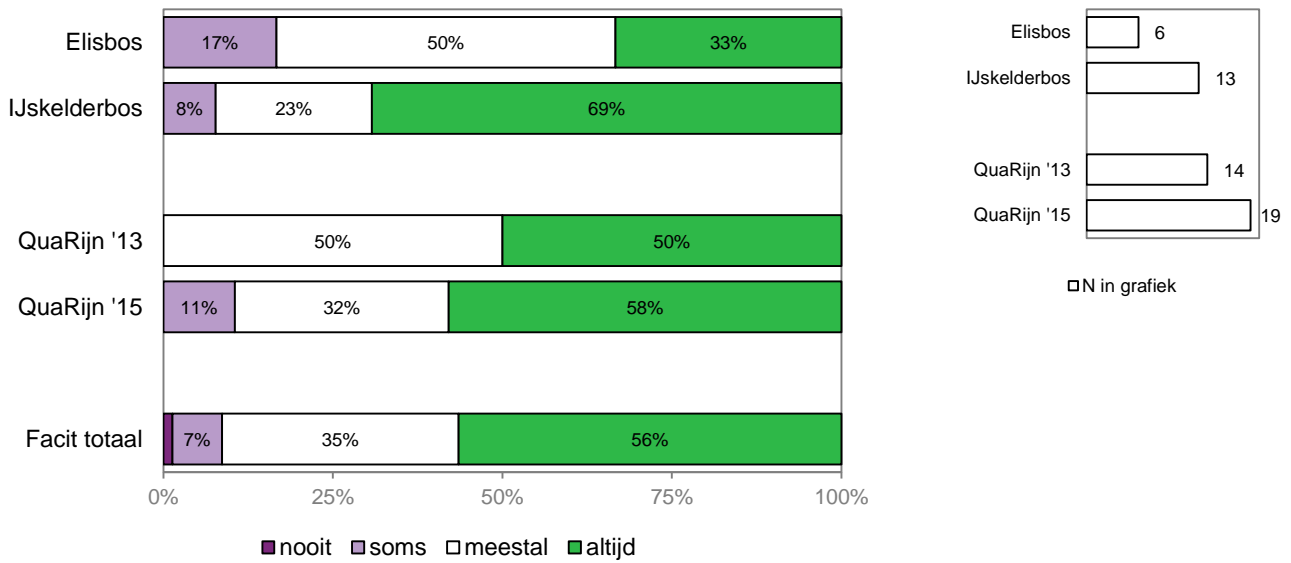
**38.Voelde u zich veilig op de revalidatieafdeling?**



**39.Voelde u zich in vertrouwde handen bij uw behandelaars?**



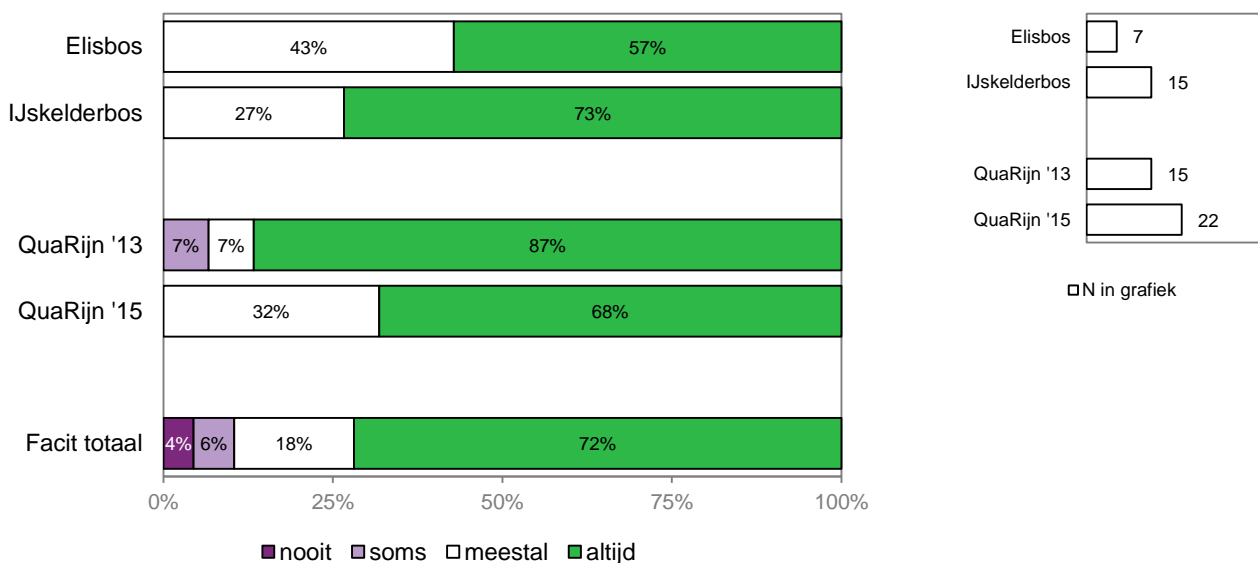
### 40.Hadden behandelaars genoeg aandacht voor onveilige situaties?



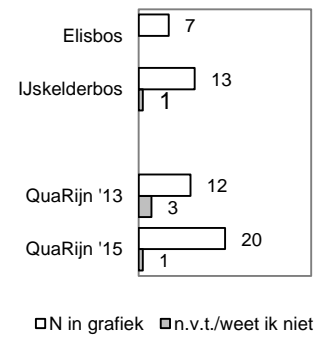
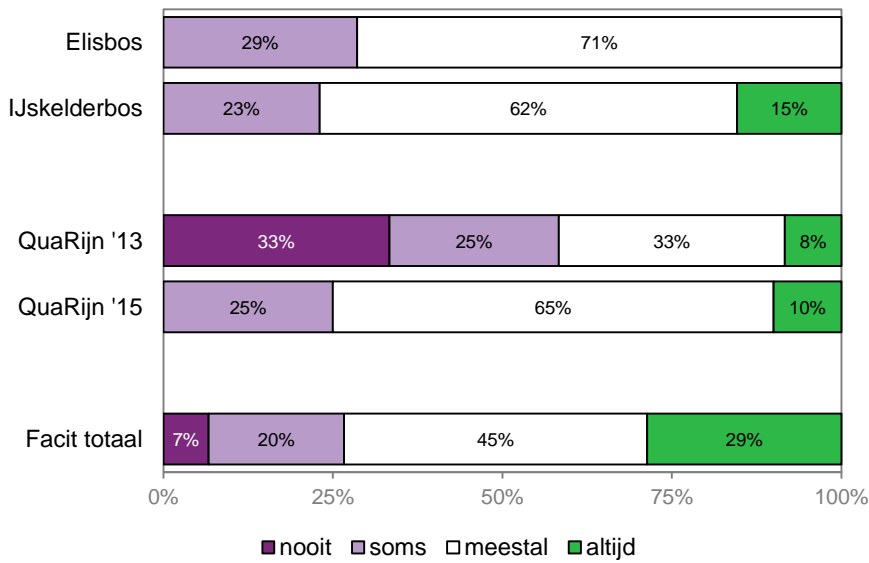
### Verblijfsomstandigheden

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met het verblijf.

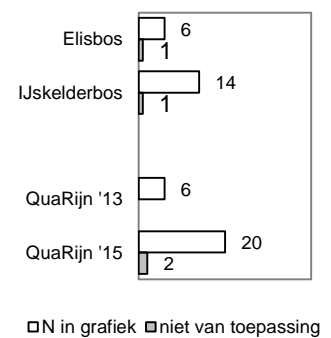
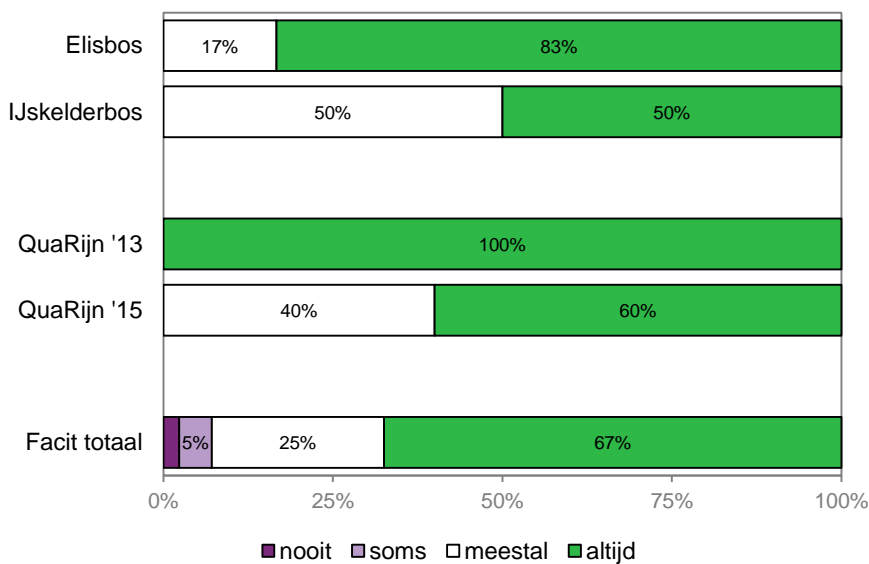
### 41.Was er een goede gelegenheid om bezoek te ontvangen?



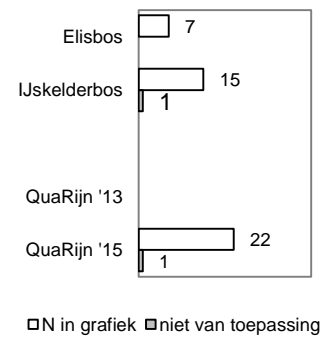
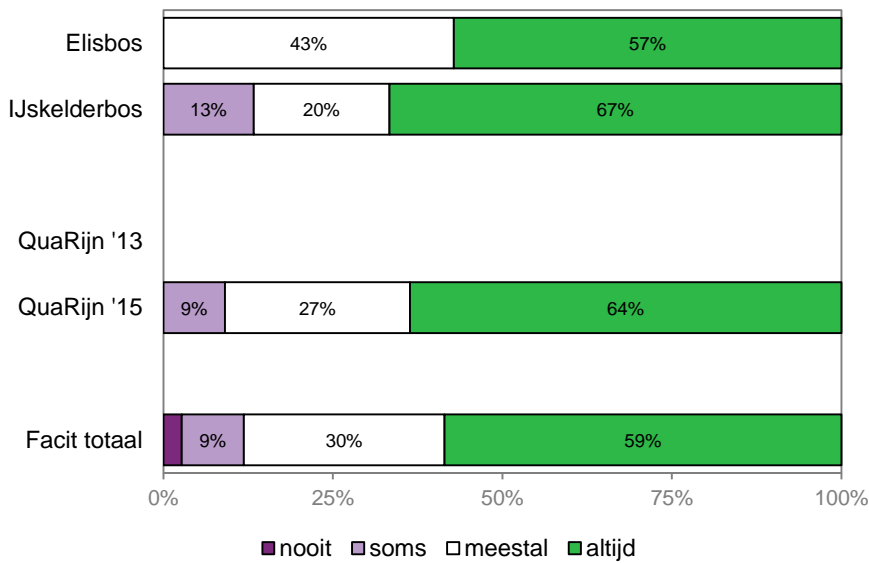
### 42. Was er genoeg personeel op de revalidatieafdeling?



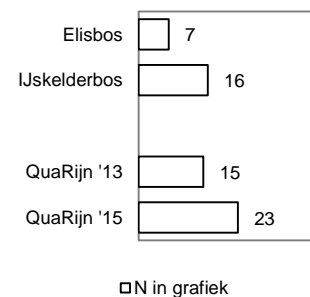
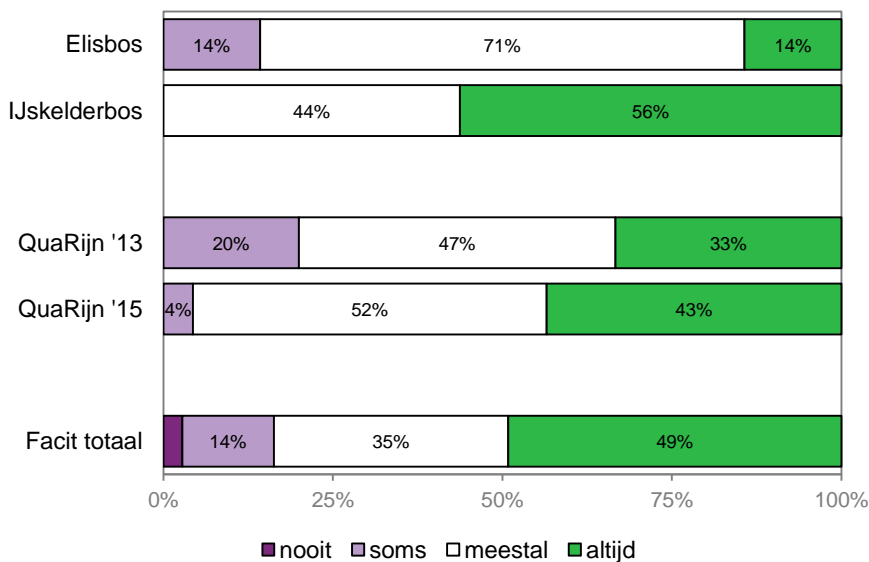
### 43. Had u privacy bij de lichamelijke verzorging? (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden)



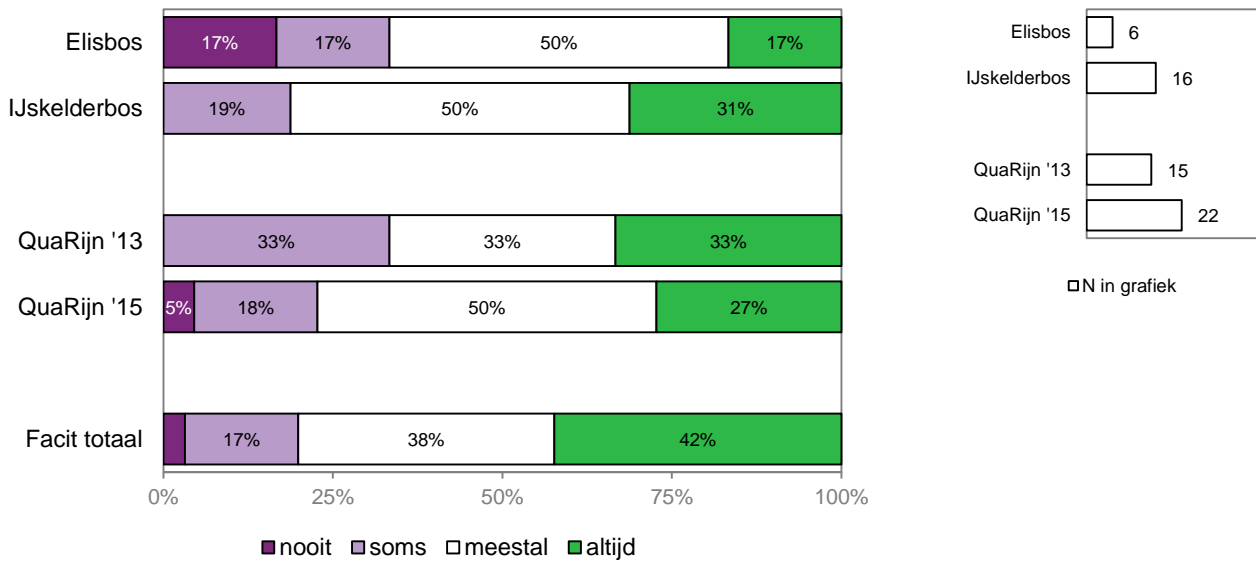
### 44. Besteedde de verpleging en verzorging voldoende aandacht aan uw lichamelijke verzorging? (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden)



### 45. Was uw kamer schoon?



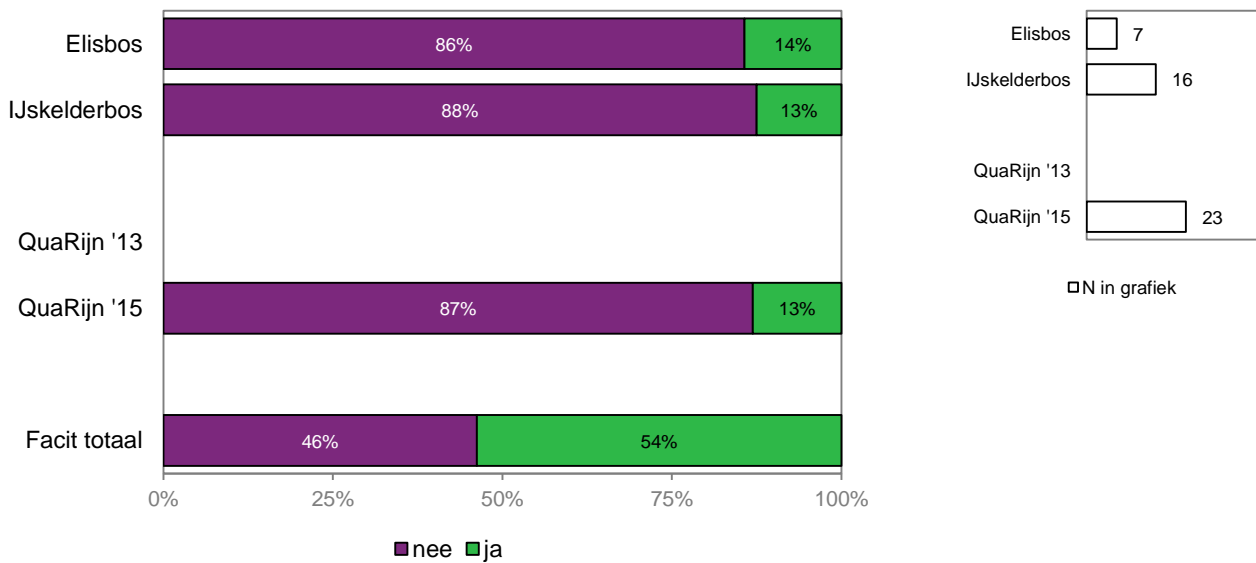
### 46. Was het eten op de revalidatieafdeling lekker?



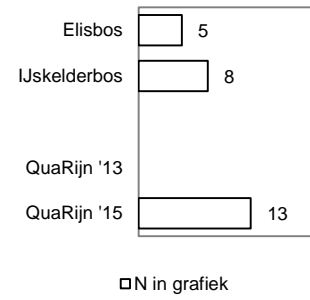
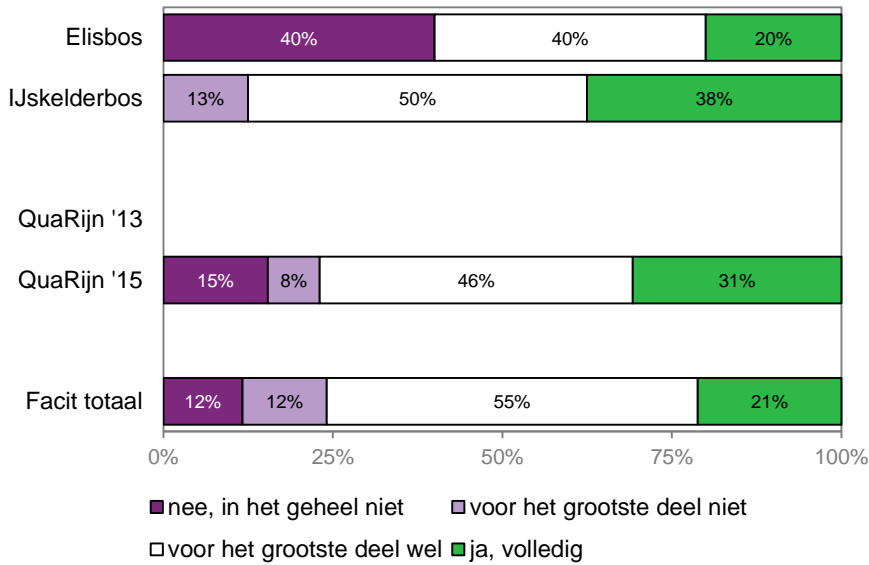
### Resultaat behandeling

De volgende vragen gaan over de resultaten van uw behandeling.

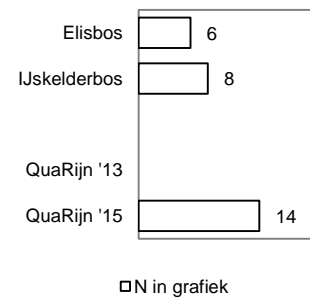
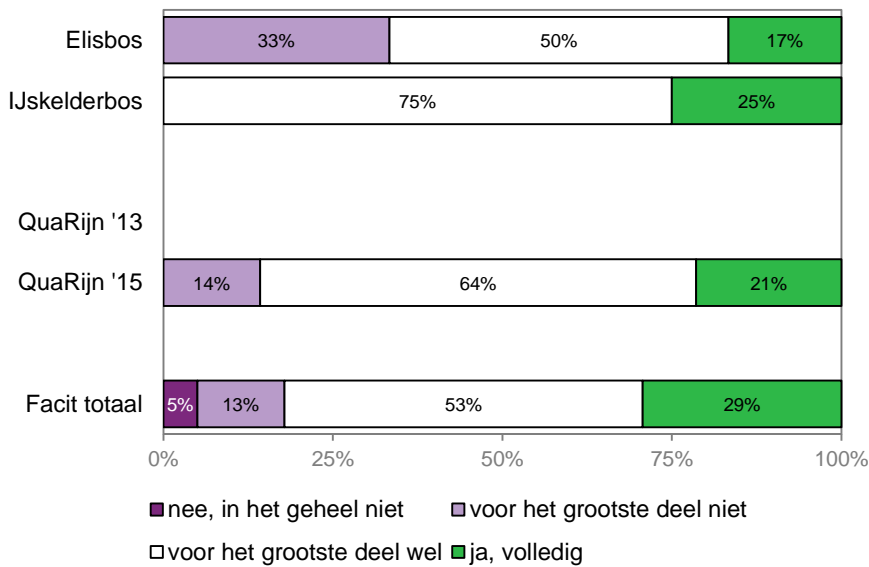
### 47. Revalideert u op dit moment nog op de revalidatieafdeling?



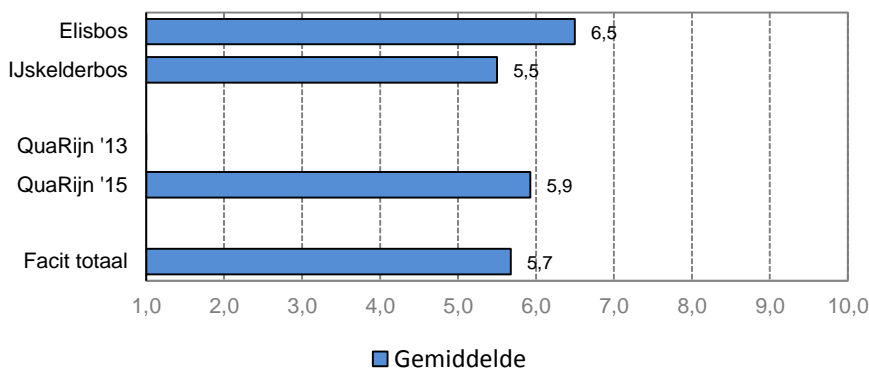
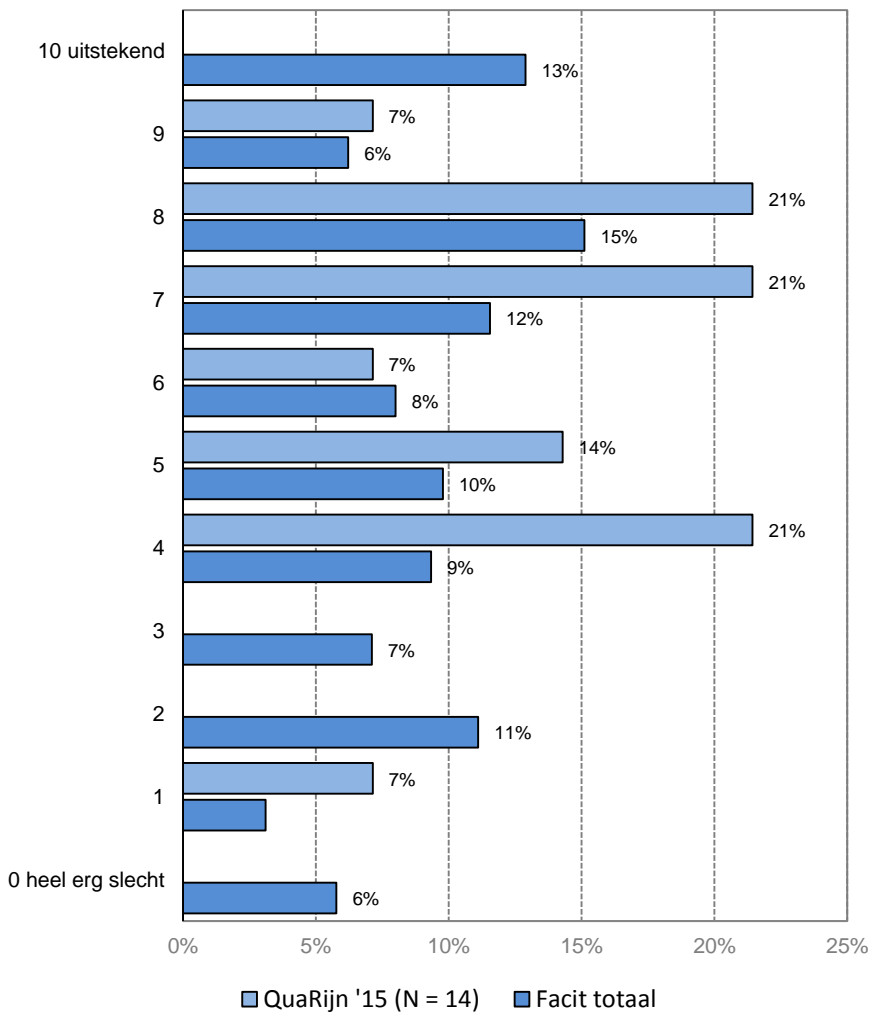
### 48. Zijn de behandeldoelen gerealiseerd?



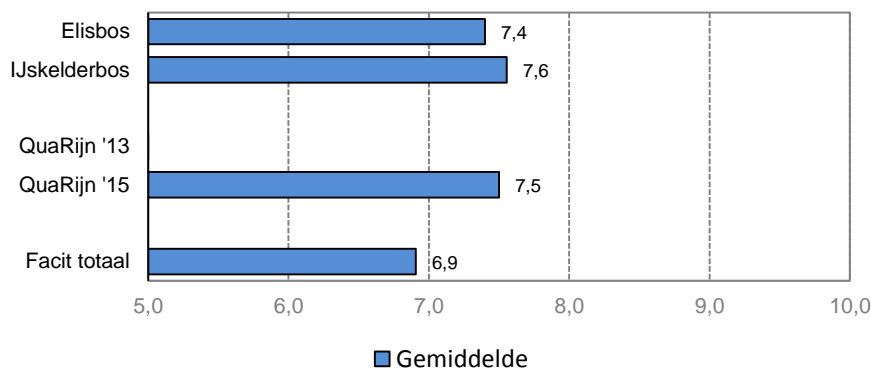
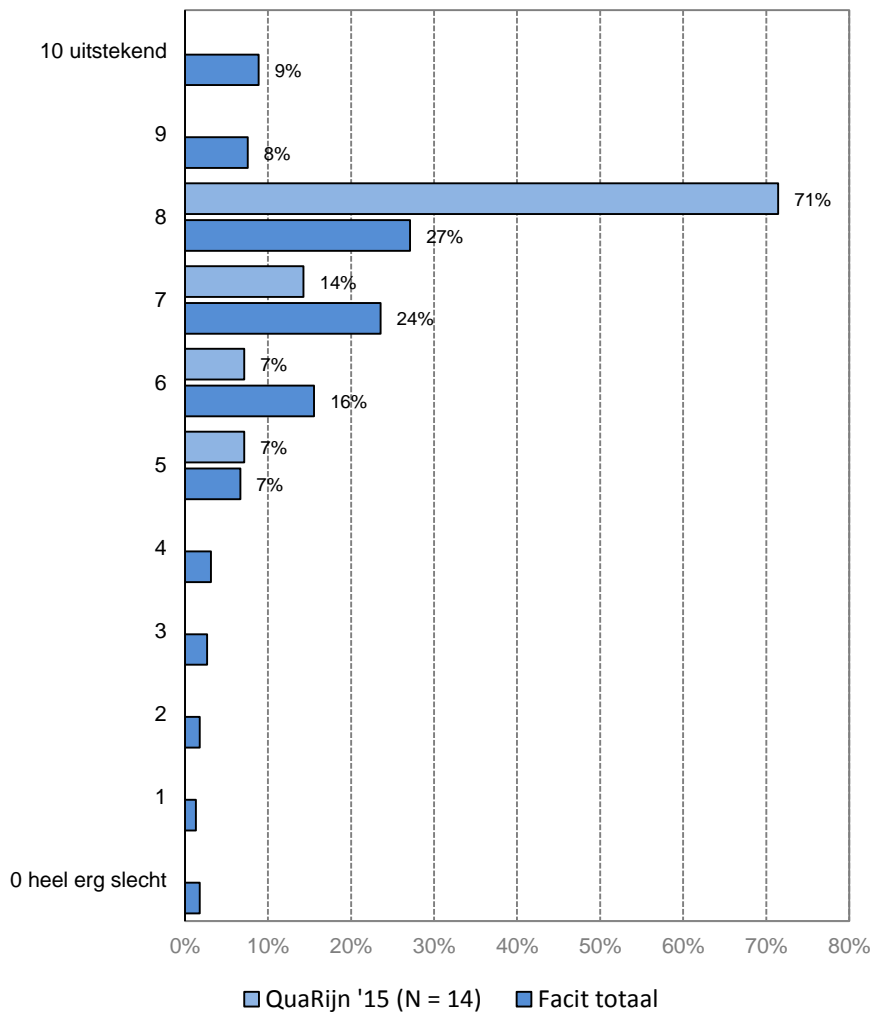
### 49. Voldeed de behandeling aan uw verwachtingen?



### 50. Welk cijfer (tussen 0 en 10) geeft u uw functioneren bij aankomst op de revalidatie-afdeling?



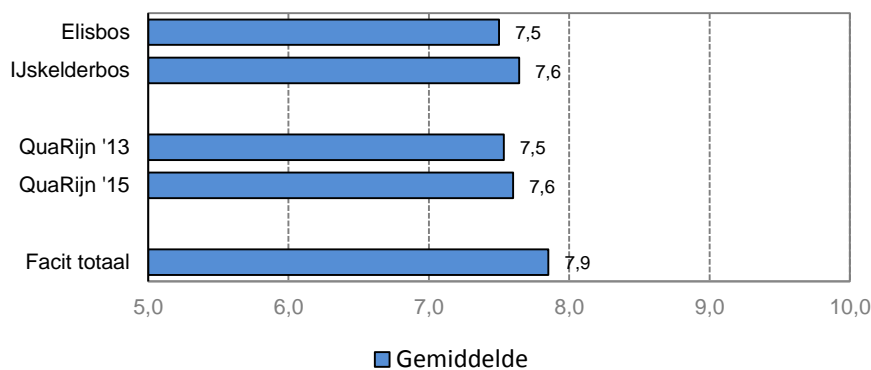
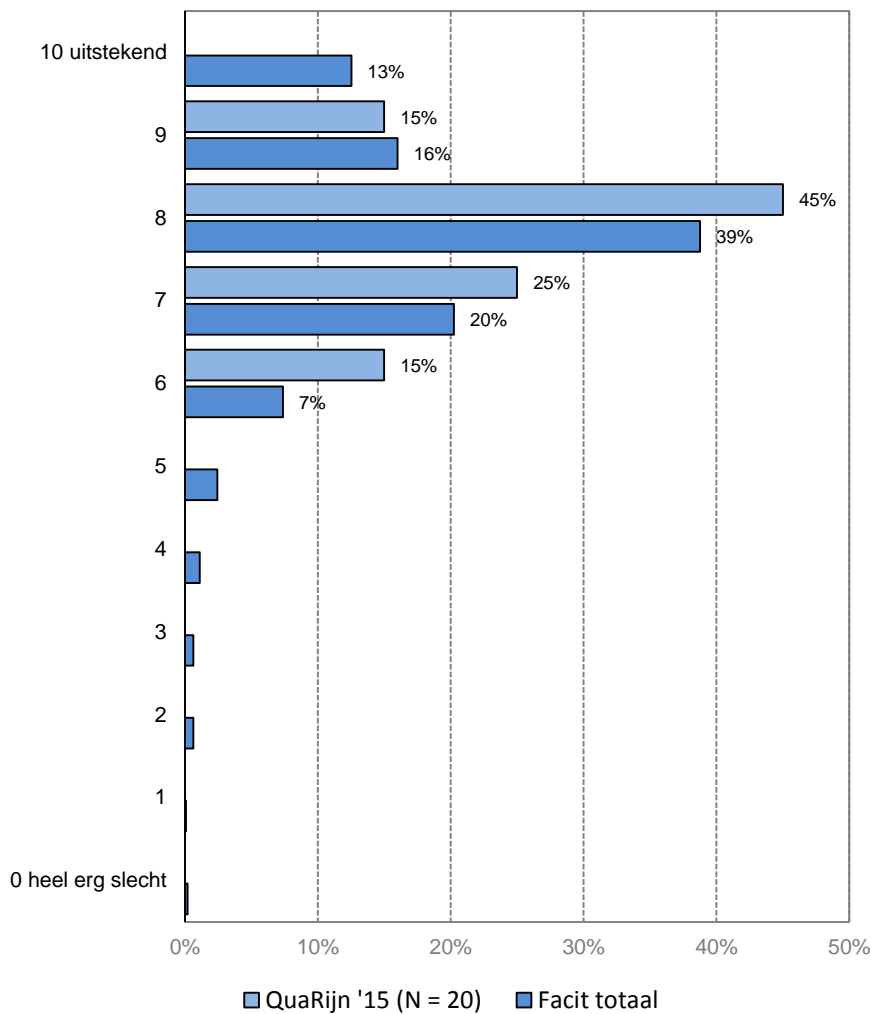
### 51. Welk cijfer (tussen 0 en 10) geeft u nu, bij vertrek van de revalidatieafdeling, aan uw functioneren?



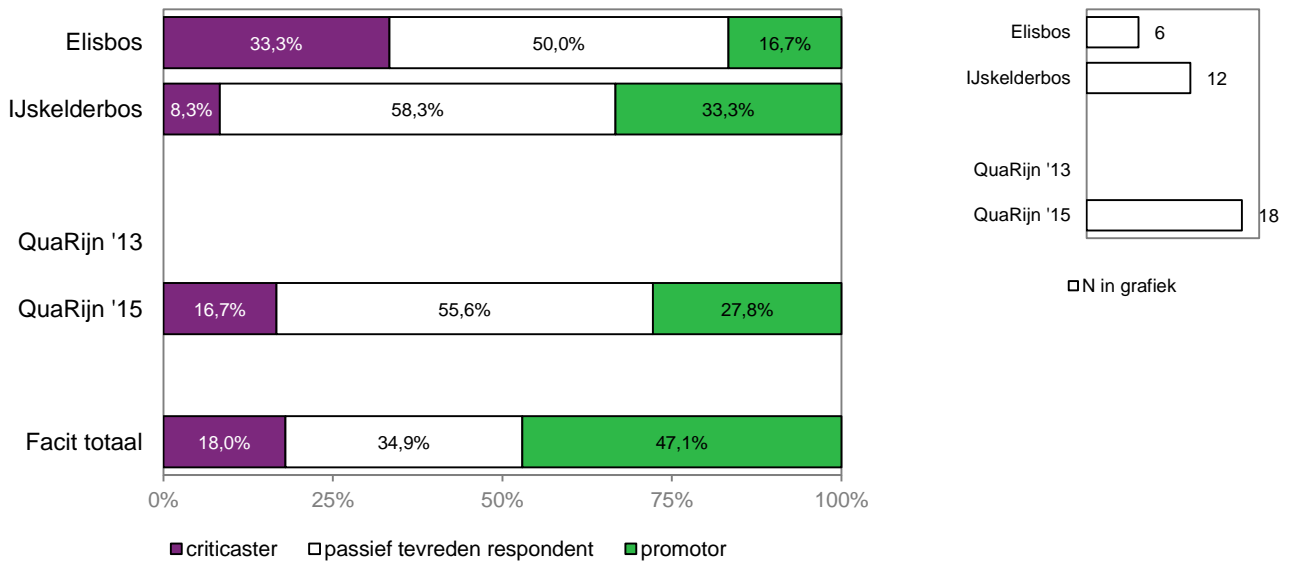


**Algemeen oordeel**

**52. Welk cijfer geeft u de revalidatieafdeling? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**

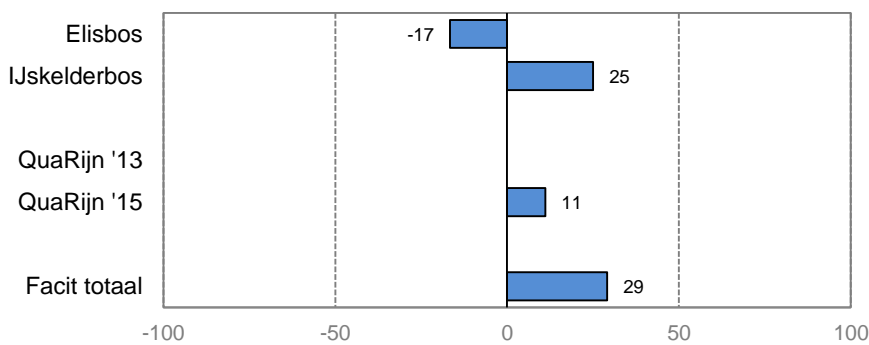


### 53.Zou u deze revalidatieafdeling bij uw vrienden en familie aanbevelen?



### 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  $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$ ).

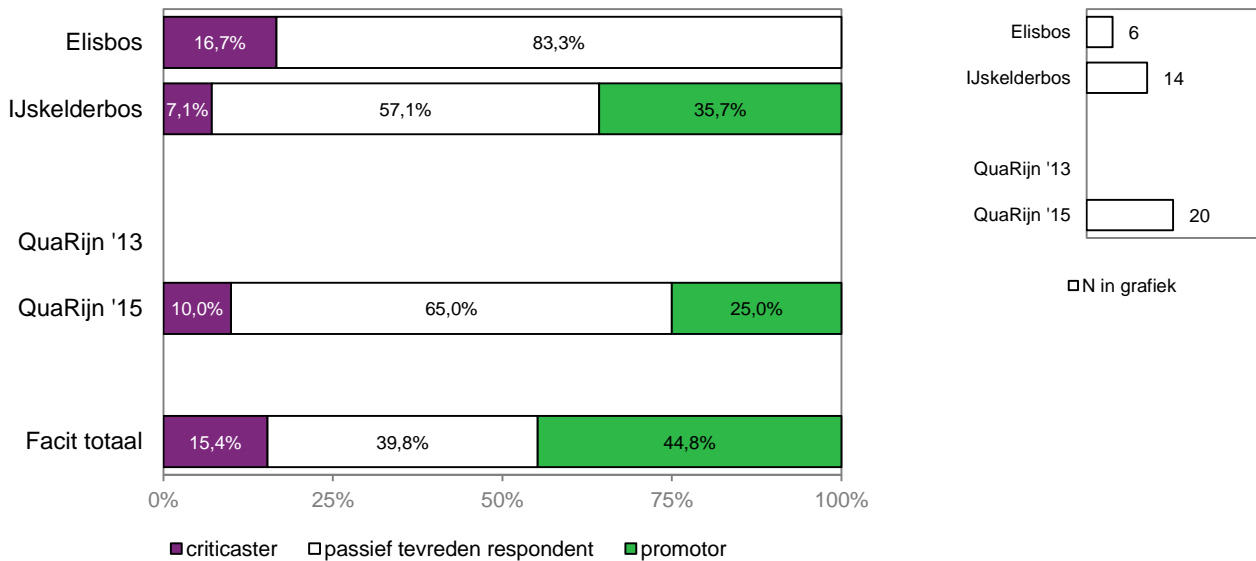


**Oordeel over de Keten voor Geriatrische Revalidatie Zorg**

LocatieX werkt met partners in een Keten voor Geriatrische Revalidatie Zorg. Hier zijn afspraken gemaakt over de overgang van de ene zorginstelling naar de andere, met als doel om de zorg op tijd en naadloos op elkaar aan te laten aansluiten.

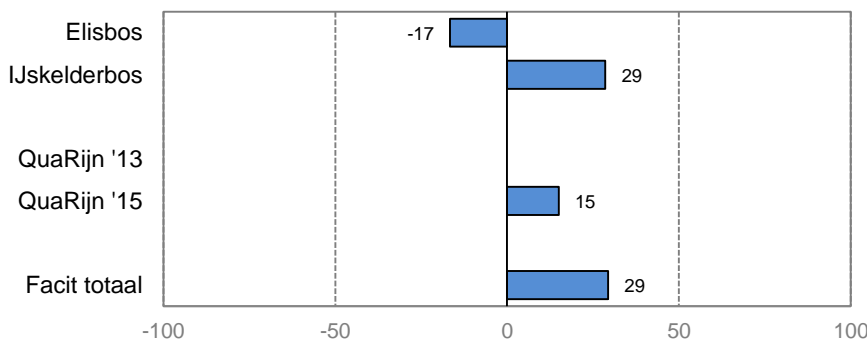
Met de volgende vragen verzamelen wij informatie over uw ervaring met deze keten van zorginstellingen die Geriatrische Revalidatie Zorg aanbieden:

**54.Zou u de zorg van het ziekenhuis bij uw vrienden en familie aanbevelen?**

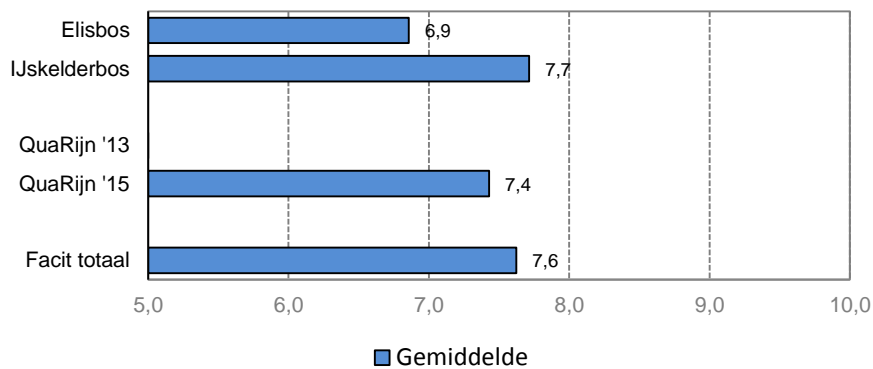
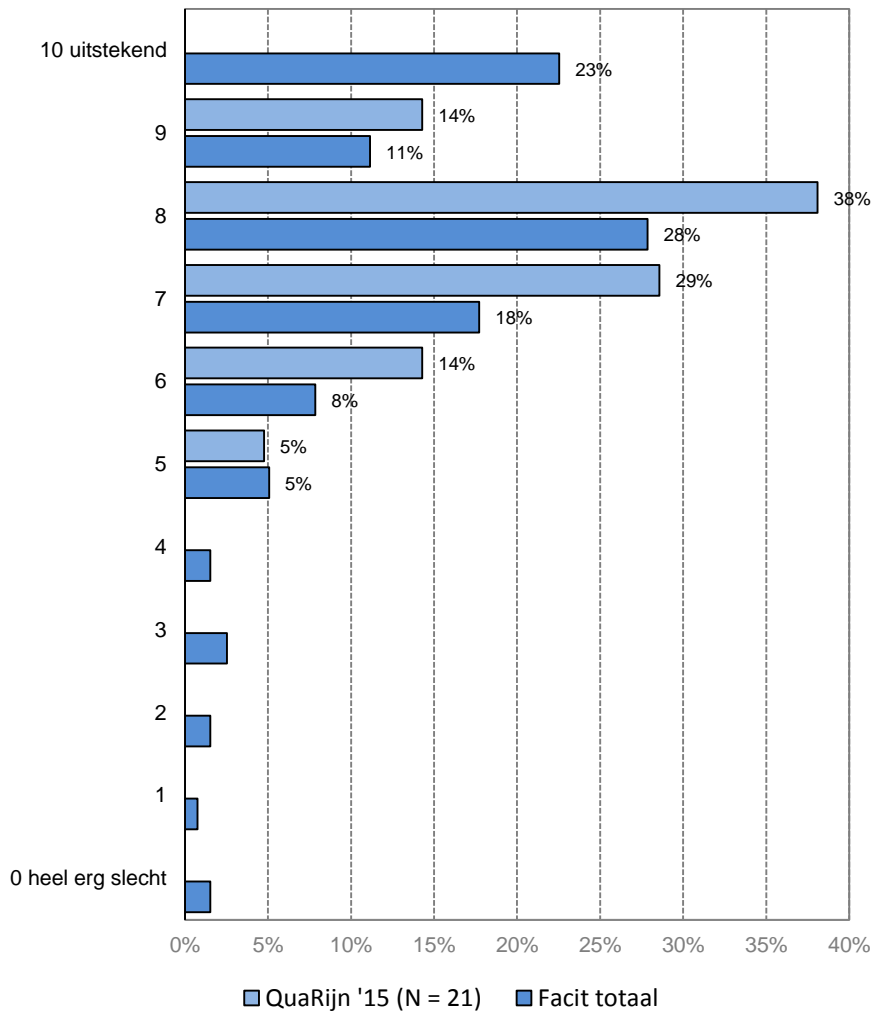


**Net Promotor score (NPS)**

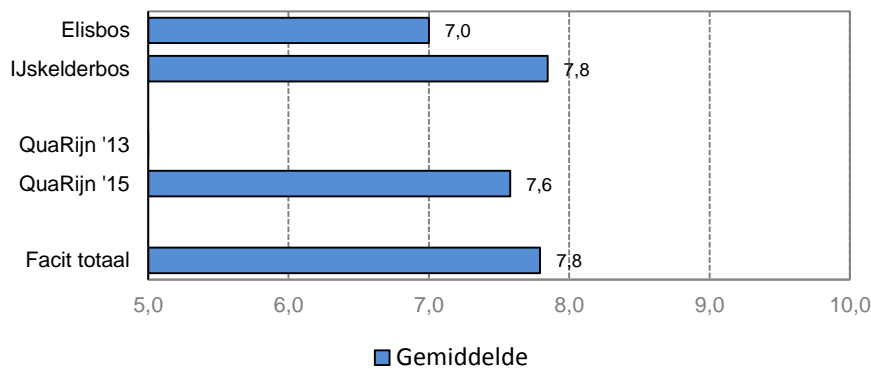
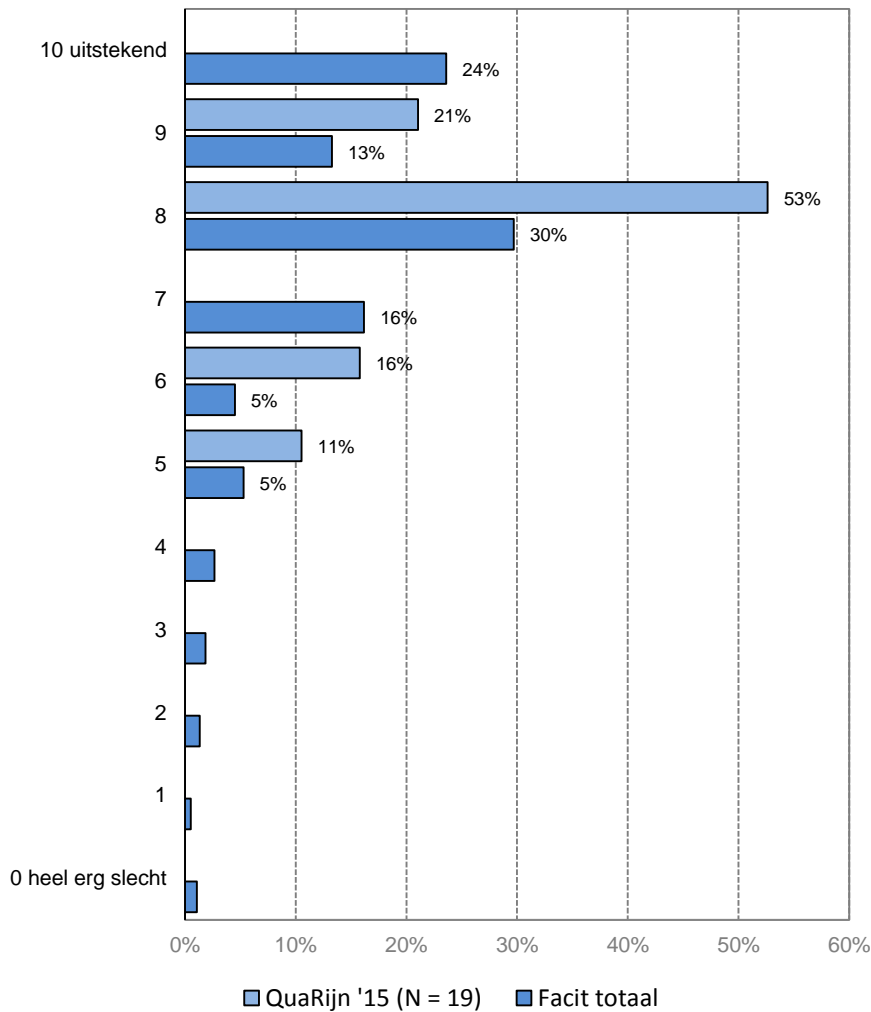
Op basis van deze indeling wordt de Net Promotor Score berekend door het percentage 'promotors' te verminderen met het percentage 'criticasters' (oftewel  $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$ ).



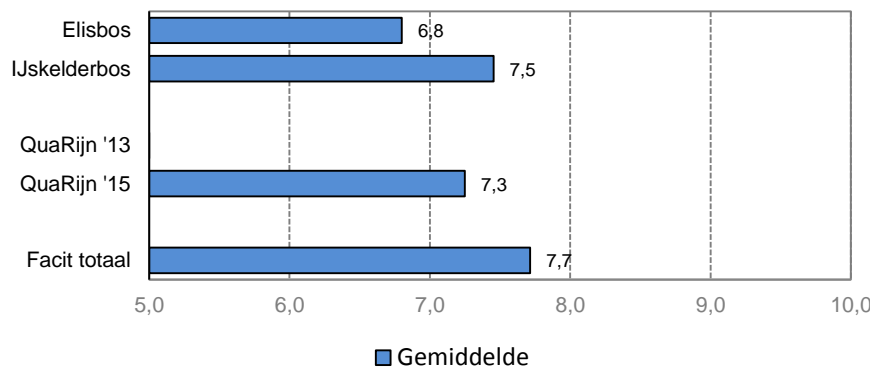
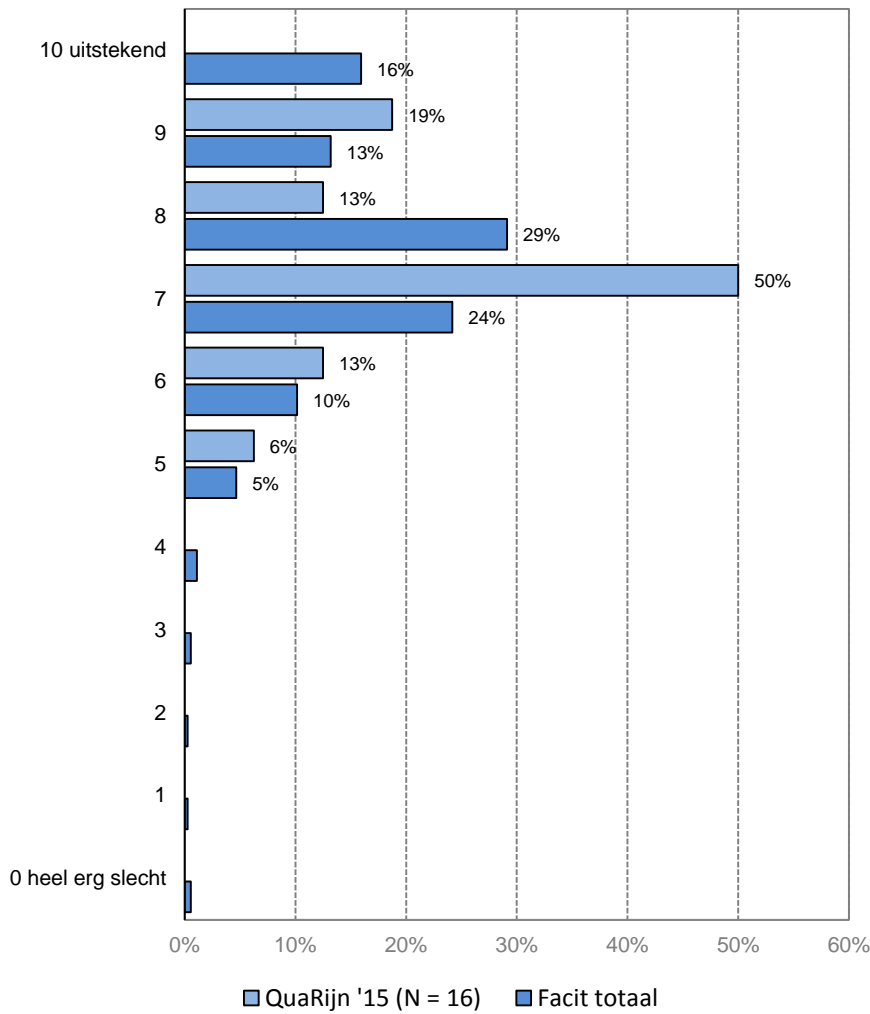
**55. Welk cijfer geeft u de overgang van het ziekenhuis naar de revalidatieafdeling? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**



**56. Welk cijfer geeft u de overgang van de revalidatieafdeling naar de plek waar u nu verblijft? (Dit kan thuis of in een zorginstelling zijn) Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**

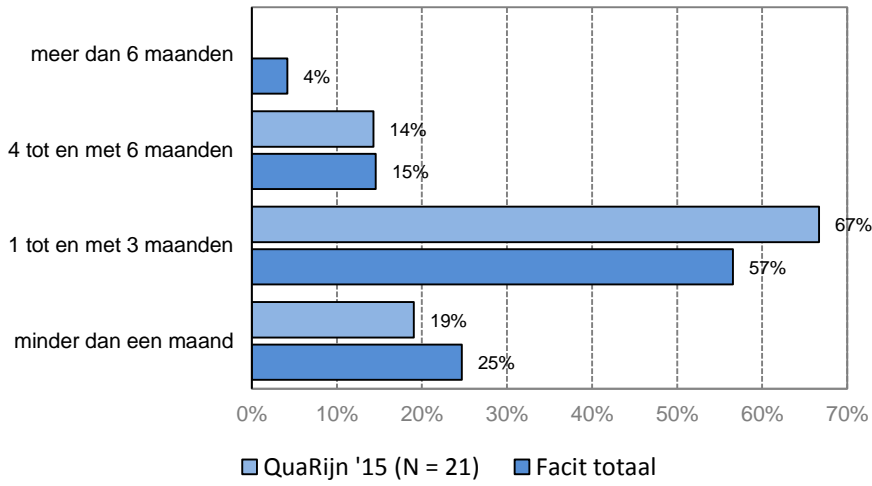


**57. Welk cijfer geeft u de gehele keten van zorginstellingen die Geriatrische Revalidatie aanbieden? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.**

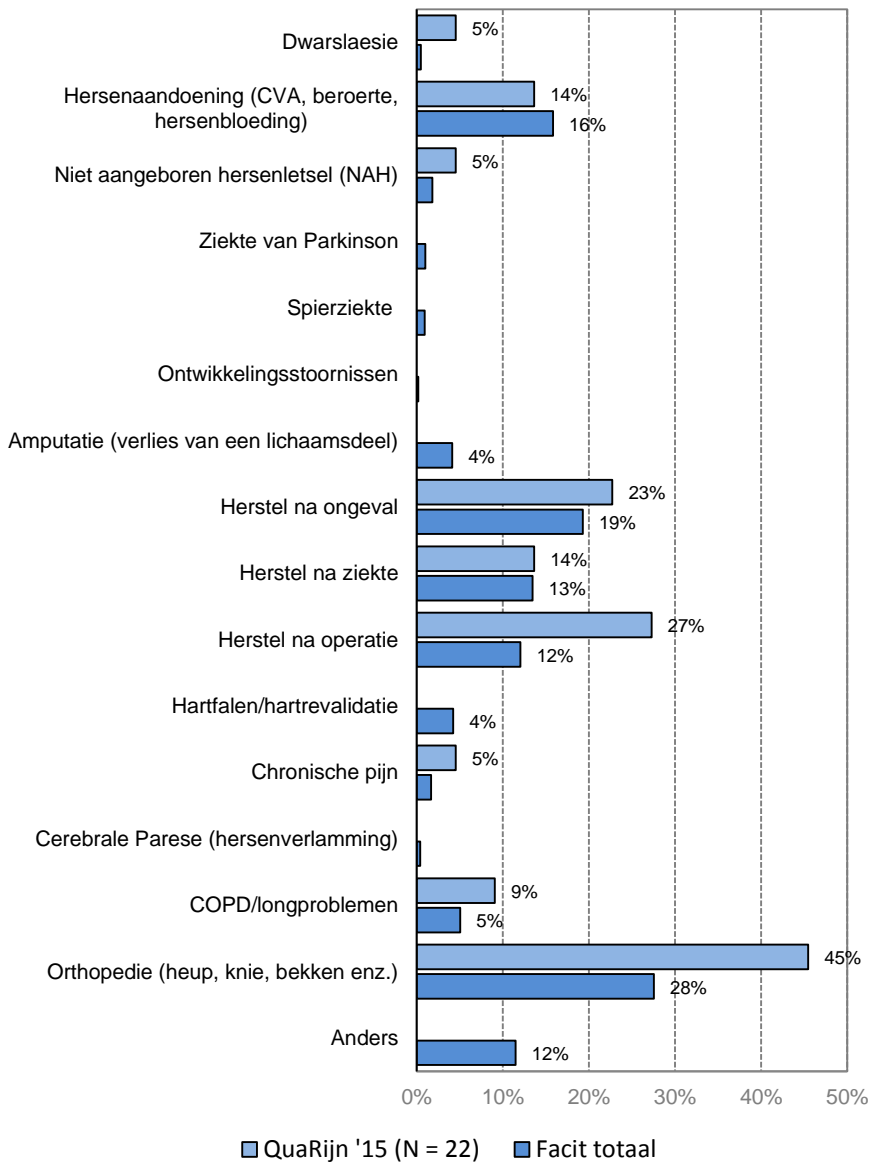


Over uzelf

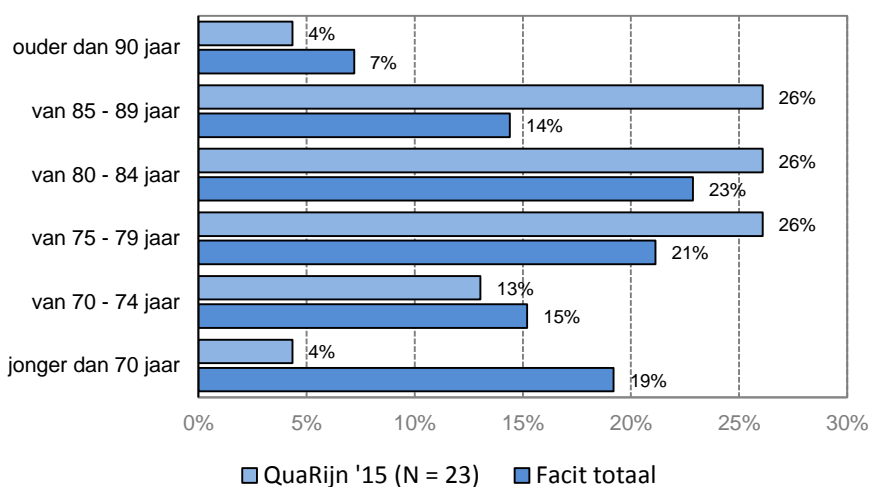
58.Hoe lang verbleef u op de revalidatieafdeling?



### 59. Voor welke aandoening revalideerde u? (meerdere antwoorden mogelijk)

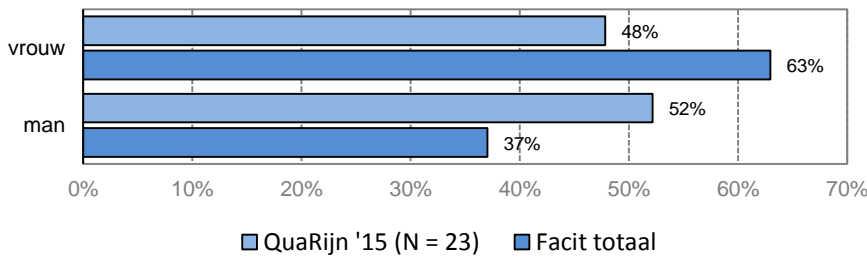


### 60. Wat is uw leeftijd?

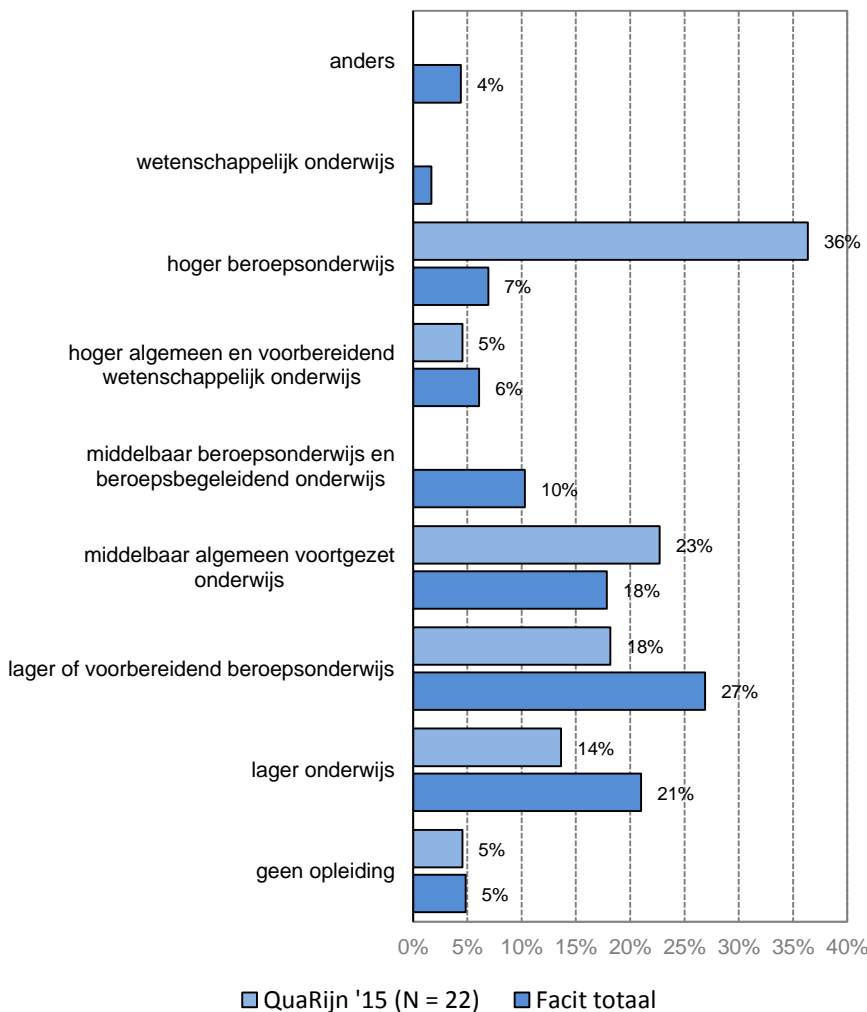




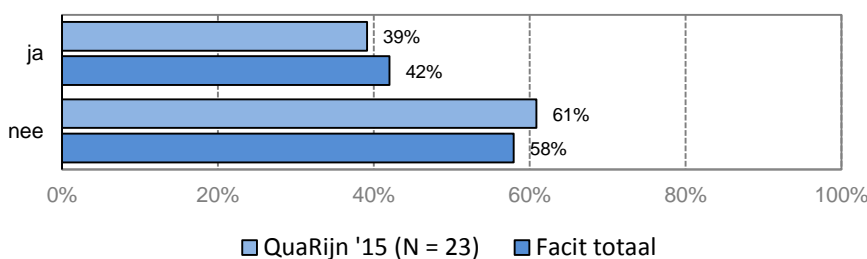
### 61. Bent u een man of een vrouw?



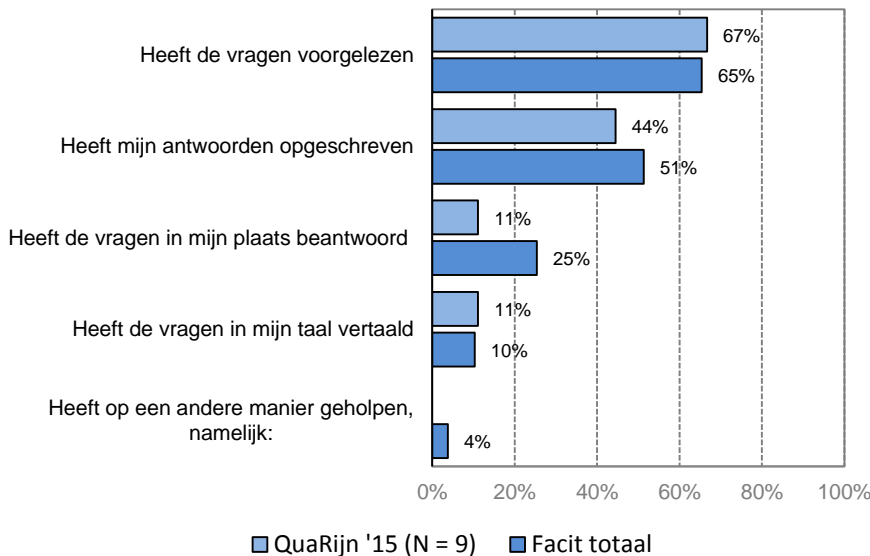
### 62. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)



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



## 64. Hoe heeft die persoon u geholpen? (meerdere antwoorden mogelijk)



## 65. Wat zou u willen veranderen aan de behandeling/verzorging die u kreeg? (Wat kan beter, zijn er dingen die u miste, wat kan de revalidatieafdeling veranderen of moeten de medewerkers anders werken?)

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

- Niets. Mijn ouder wordt goed verzorgd.
- Niets.
- Niets.
- Het was er wel goed.
- De verzorging was prima.
- Niets.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

### *Hulp en steun*

- Eten moet meer verantwoord zijn.
- Bar slecht avondeten. Weinig therapie.
- Graag fysio terug.

### *Omgang met andere medewerkers*

- Dat de zusters meer tijd krijgen om alles op tijd klaar te hebben. Ze moeten zich nu soms haasten, dat is voor de patiënt ook niet altijd leuk.

### *Verblijfsomstandigheden*

- Ik miste armleuningen aan het badkamerstoeltje in flat.
- Hoe kom ik de dag door. Er was niets te doen.
- Aandacht en activiteiten tussen de behandelingen door om verveling tegen te gaan.
- Maar je moest na de fysiotherapie maar zien dat je de dag doorkwam. Meestal zaten we in de huiskamer.

*Overig*

- De medewerkers moeten de patiënten niet zo lang laten wachten als ze hulp nodig hebben.
- Soms te lange wachttijden, voordat je elke dag geholpen wordt.
- Meer tijd voor de verzorging om hun werk te kunnen doen. Soms liepen ze de 'benen onder hun lijf' vandaan. Meer aandacht voor een praatje.
- Personeel vaak onvindbaar.
- Meer vast personeel. Veel wisselende gezichten door veel oproepkrachten. Personeel dat er liep deed goed hun best.
- Helaas is er te weinig personeel. De medewerkers doen hun best, maar er is te weinig tijd voor patiënten die dat nodig hebben.

**66. Waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de revalidatieafdeling waar u verbleef?***Algemeen*

- Het geheel.
- Ik ben de tijd aardig doorgekomen
- Persoonlijk ben ik heel goed geholpen. Ook kreeg ik voldoende tijd om thuis weer goed te kunnen functioneren.
- De verzorging en de fysiotherapie.
- Hartelijkheid, liefde, zorg en medeleven voor de patiënt.

*Behandelplan en revalidatiebehandeling*

- Fysiotherapie
- Fysio.

*Verblijfsomstandigheden*

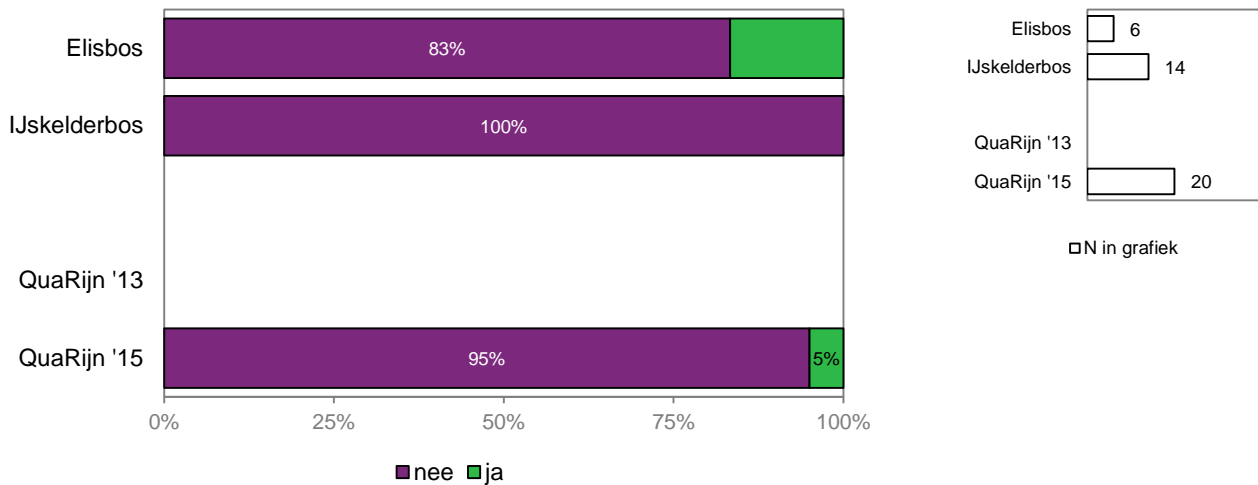
- Privacy.
- Een goede sfeer.
- Werd met respect behandeld.
- Heel vriendelijke manier van omgaan met de mensen.
- De vriendelijkheid en aardig.
- Dat de verpleegsters of verplegers toch over het algemeen wel lief zijn.
- Zeer prettige en goede omgang met het verplegend personeel.
- De vriendelijkheid van al het personeel. Over het algemeen was alles goed geregeld.
- Lief personeel. Familielid was soms wat verward door ziekte.
- De verzorgsters krijgen een dikke pluim van mij.
- Bezoek.
- Mooie kamers.

*Overig*

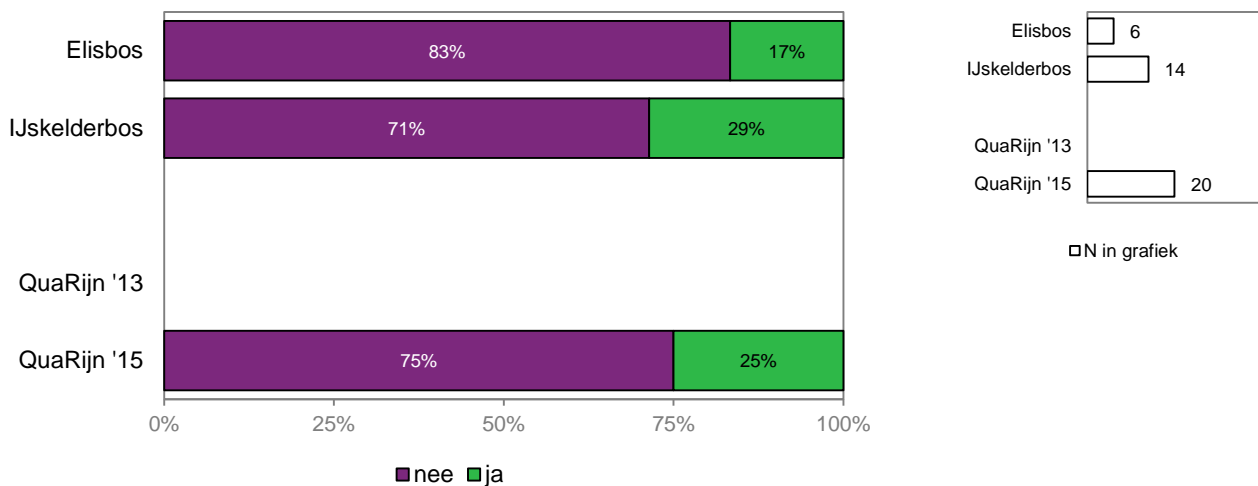
- Ja.

**Extra vragen**

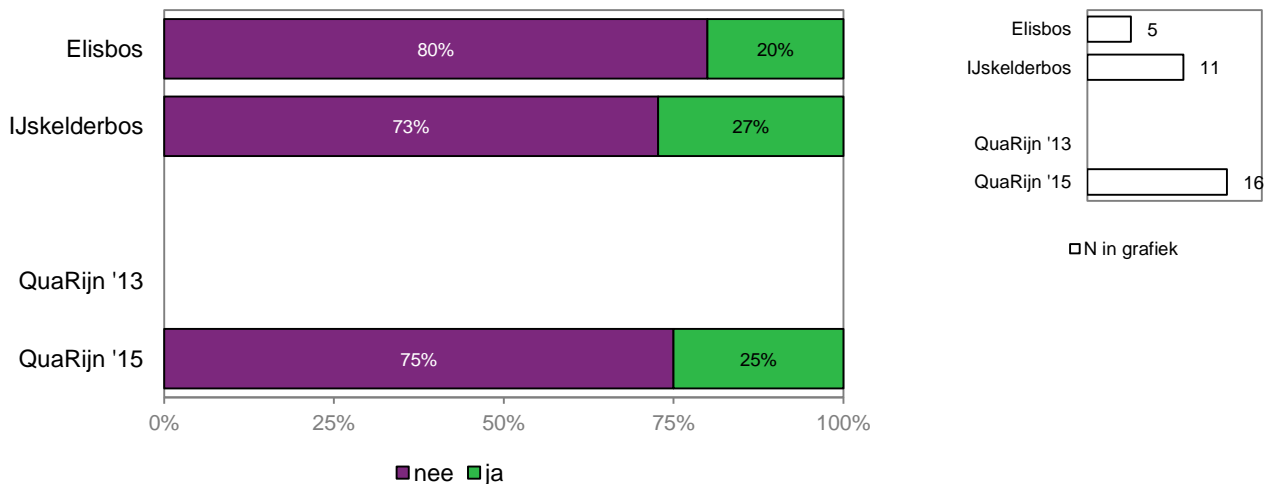
**1. Kent u één of enkele leden van de cliëntenraad?**



**2. Weet u voor welke vragen u de cliëntenraad kunt benaderen?**



**3. Ontvangt u voldoende informatie van de cliëntenraad?**





ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

**Conclusies**

**Aanbevelingen**

**Indicatorscores**

**Top-2 Box scores**



# 1 Conclusies

## 1.1 Inleiding

De conclusies hieronder zijn weergegeven per thema van de vragenlijst. In de bijlage bij deze rapportage is de volledige vragenlijst weergegeven en zijn de vragen die onder de indicatoren vallen volledig uitgeschreven.

## 1.2 Conclusies op indicatorniveau

In de Top2-Box scores worden de resultaten van de cliëntenraadpleging bij Revalidatie vergeleken met de eerdere meting bij QuaRijn en met andere door Facit gemeten organisaties. Het meest opvallende verschil ten opzichte van de meting uit 2013 is te zien bij de indicatoren 'Informatie van de revalidatieafdeling' (+22%) en 'Verblijfsomstandigheden' (+19%). In vergelijking met het Facit-totaal laat de indicator 'Informatie van de revalidatieafdeling' ook het grootste verschil zien (+18%). Geen van deze verschillen is significant.

## 1.3 Conclusies op vraagniveau

### 1. Ontvangst op de revalidatieafdeling

Volgens 78% van de geraadpleegde cliënten hadden de medewerkers, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, genoeg tijd voor hen. 91% geeft aan dat de medewerkers hen, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, serieus namen en meent dat de medewerkers hen dingen op een begrijpelijke manier uitlegden.

### 2. Informatie van de revalidatieafdeling

Volgens 95% van de geraadpleegde cliënten zijn zij bij de start van de behandeling geïnformeerd over de gang van zaken op de revalidatieafdeling. Alle cliënten die het (nog) weten, zeggen informatie van de revalidatieafdeling te hebben ontvangen over hun behandeling. Verder zegt 90% van de cliënten die het (nog) weten informatie te hebben gehad van de revalidatieafdeling ontvangen over nazorg. 61% van de cliënten weet bij wie zij binnen de revalidatieafdeling een klacht kunt indienen.

### 3. Behandelplan en revalidatiebehandeling

76% van de geraadpleegde cliënten geeft aan dat er afspraken over de behandeling zijn vastgelegd in een behandelplan. Volgens al deze respondenten kwam de revalidatieafdeling de afspraken uit het behandelplan na en volgens 90% kwamen de medewerkers de afspraken uit het behandelplan na. Volgens 88% werd in het behandelplan rekening gehouden met hun thuissituatie.

Alle cliënten zeggen dat hun eigen verwachtingen m.b.t. de revalidatie met hen besproken/geïnventariseerd zijn. 95% meent dat er duidelijk werd toegewerkt naar een verwachte ontslagdatum.

73% zegt dat zij konden meebeslissen over de behandeling die kregen en dat de voortgang van de behandeling regelmatig met hen werd besproken. Volgens 63% werden hun naasten (partner, gezinsleden) betrokken bij de revalidatiebehandeling.

### 4. Hulp en steun

De revalidatieafdeling hielp volgens 86% van de geraadpleegde cliënten bij het verkrijgen van hulpmiddelen, voorzieningen en/of thuiszorg. 87% geeft aan hulp te hebben gekregen van de revalidatieafdeling bij het volhouden van de therapie. Volgens 86% hadden de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met hen ging en volgens 76% bood de revalidatieafdeling hen steun bij het hervatten van het dagelijks leven.

## 5. Omgang met de behandelend arts

Driekwart van de geraadpleegde cliënten geeft aan dat de arts genoeg tijd voor hen had. Volgens 95% nam de arts hen serieus en volgens 84% legde de arts hen dingen op een begrijpelijke manier uit.

De geraadpleegde cliënten is tevens gevraagd om een cijfer te geven voor hun arts. Gemiddeld gaven zij een 7,6.

## 6. Omgang met andere medewerkers

82% van de geraadpleegde cliënten had contact met of kreeg therapie van de verpleging en verzorging, 91% met/van de fysiotherapeut, 45% met /van de ergotherapeut, 9% met/van de logopedist en 14% met/van de psycholoog.

Volgens 95% van de geraadpleegde cliënten werkten de medewerkers op een goede manier samen. 86% geeft aan dat de medewerkers genoeg tijd voor hen hadden en hen serieus namen. Eveneens 86% zegt dat de medewerkers hen dingen op een begrijpelijke manier uitlegden.

## Waardering medewerkers

Onderstaand de cijfers zoals die door de geraadpleegde cliënten gegeven zijn voor de verschillende zorgaanbieders waar ze mee te maken hebben gehad:

	Hoogst gegeven cijfer	Laagst gegeven cijfer	Gemiddeld cijfer Revalidatie	Facit totaal
Verzorgenden en verpleegkundigen	10	6	7,9	8,0
Fysiotherapeut	10	6	8,4	8,3
Ergotherapeut	10	4	7,5	8,1
Logopedist	.	.	.	7,9
Maatschappelijk werker	.	.	.	7,6
Psycholoog	.	.	.	7,5

## 7. Veiligheid

95% van de geraadpleegde cliënten voelde zich veilig in de revalidatieafdeling, 91% voelde zich in vertrouwde handen bij de behandelaars. Volgens 89% hadden behandelaars genoeg aandacht voor onveilige situaties.

## 8. Verblijfsomstandigheden

Alle geraadpleegde cliënten geven aan dat hij/zij bezoek kon ontvangen in een (ontvangst)ruimte. Volgens driekwart was er genoeg personeel op de revalidatieafdeling.

Alle cliënten hebben privacy ervaren bij de lichamelijke verzorging (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden) en volgens 91% besteedde de verpleging en verzorging voldoende aandacht aan de lichamelijke verzorging (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden). Volgens 96% was de kamer schoon en 77% geeft aan dat het eten op de revalidatieafdeling lekker was.

## Resultaat behandeling

13% van de geraadpleegde cliënten revalideerde nog op het moment waarop zij de vragenlijst invulden. Volgens 31% van de cliënten die de revalidatie hadden afgerond, zijn de behandeldoelen volledig gerealiseerd, 46% meent dat dit voor het grootste deel wel het geval is, 8% zegt dat dit voor het grootste deel niet het geval is en 15% zegt dat dit in het geheel niet het geval is. 86% van de cliënten is van mening dat de behandeling aan hun verwachtingen voldeed.



De geraadpleegde cliënten is gevraagd naar een cijfer voor hun functioneren bij aankomst op de revalidatie-afdeling en ook bij hun vertrek van de revalidatie-afdeling. Gemiddeld gaven zij een 5,9 voor hun functioneren bij aankomst op de revalidatie-afdeling. Bij vertrek waardeerden zij hun functioneren met een 7,5.

### **Algemeen oordeel**

De geraadpleegde cliënten waarden de revalidatieafdeling gemiddeld een 7,6.

Voor QuaRijn geldt dat 16,7% van de cliënten revalidatie een criticaster is, 55,6% een passief tevreden cliënt en 27,8% een promotor. De Net Promotor Score voor QuaRijn is 11.

### **Oordeel over de Keten voor Geriatrische Revalidatie Zorg**

10% van de cliënten een criticaster is, 65% een passief tevreden cliënt en 25% een promotor. De Net Promotor Score voor de keten van Geriatrische Revalidatie Zorg komt aldus uit op 15.

De geraadpleegde cliënten is ook gevraagd een cijfer te geven voor de overgang van het ziekenhuis naar de revalidatieafdeling. Zij geven hiervoor gemiddeld een 7,6. Voor de overgang van de revalidatieafdeling naar de plek waar de cliënt nu verblijft (dit kan thuis of in een zorginstelling zijn) geven zij ook gemiddeld een 7,6.

De gehele keten van zorginstellingen die Geriatrische Revalidatie Zorg aanbieden, wordt gemiddeld met een 7,3 gewaardeerd.

### **Extra vragen**

In aanvulling hierop is de cliënten nog gevraagd of zij één of enkele leden van de cliëntenraad kennen: slechts een enkeling geeft aan dat dit het geval is. Een kwart weet voor welke vragen zij de cliëntenraad kan benaderen en is van mening dat zij voldoende informatie van de cliëntenraad ontvangt.



## 2 Aanbevelingen

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

### 1. Ontvangst op de revalidatieafdeling

- Evalueer de ervaringen van cliënten met de ontvangst op de afdeling. Vraag na welke aspecten van de ontvangst (beschikbare tijd, het serieus nemen van de cliënt en het op een begrijpelijke manier uitleg geven) voor verbetering vatbaar zijn volgens cliënten en vraag door naar de oorzaken. Pas waar nodig de procedure aan en bespreek met medewerkers wat de organisatie van hen hierin verwacht.

### 2. Informatie van de revalidatieafdeling

- Inventariseer bij de start, tussentijdse evaluatie en beëindiging van de behandeling, welke informatiebehoefte cliënten hebben – met name met betrekking tot nazorgmogelijkheden en mogelijke klachten, en welke informatie al voorhanden is (maar misschien nog niet voldoende verstrekt wordt). Pas in overleg met het behandelteam de informatie zo nodig aan.
- Verstrek belangrijke informatie niet in één keer maar verspreid deze over een korte periode (bijv. een week). Zorg ervoor dat de cliënt de informatie terug kan lezen (in een opnameboekje, folders of in het behandelplan) en check bij de evaluatie van het behandelplan of alles nog duidelijk is.
- Breng bij alle cliënten 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 en eventuele klachten terecht kunnen en hoe/op welke tijden deze personen te bereiken zijn. Check bij iedere evaluatiebespreking of deze informatie nog bekend en nog actueel is.

### 3. Behandelplan en revalidatiebehandeling

- Leg gemaakte afspraken en behandeldoelen vast in een behandelplan en geef duidelijk aan dat de cliënt mee kan beslissen over de zorg en behandeling die hij of zij krijgt; leg helder uit wat er wel en ook wat niet mogelijk is, zodat daarover geen valse verwachtingen ontstaan.
- Bespreek met alle cliënten wat zij van de revalidatieafdeling kunnen verwachten. Geef steeds aan dat de wensen, behoeften en de behandeldoelen van de cliënten centraal staan. Probeer waar nodig rekening te houden met de thuissituatie en vraag aan de cliënt of de behoefte er is dat naasten worden betrokken bij de revalidatiebehandeling. Nodig een familielid/mantelzorger uit om het intake- en evaluatiegesprek bij te wonen.
- Evalueer de voortgang van de behandeling periodiek. Leg aangepaste afspraken ook weer vast in het behandelplan (welke behandeling en zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.). Laat cliënten het verslag van de evaluatiegesprekken lezen en ondertekenen.
- Vertel cliënten bij de intake dat zij het behandelplan kunnen inzien wanneer zij dat willen.
- Bespreek met de medewerkers op welke vlakken ze de regie en de zelfredzaamheid van de cliënt kunnen stimuleren en op welke ze de regie wellicht onbedoeld ondermijnen; bespreek casuïstiek in werkoverleg.
- Bespreek bij geplande terugkeer naar huis tijdig de thuissituatie en de mogelijkheden van het sociale netwerk van de cliënt ter ondersteuning van het weer zelfstandig wonen. Anticipeer, wanneer de cliënt niet naar de thuissituatie zal terugkeren, tijdig op de te maken overgang naar een zorginstelling.

#### 4. Hulp en steun

- Blijf met medewerkers praten over het belang van voldoende aandacht besteden aan 'hoe het met de cliënt gaat' zowel bij de ontvangst als tijdens het verblijf op de revalidatieafdeling. Welke (emotionele) ondersteuning heeft de cliënt nodig en zijn er specifieke aandachtspunten bij de diverse ziektebeelden? Wissel onderling ervaringen uit hoe je dat kunt doen en hoe de diverse disciplines uit het behandelteam daaraan kunnen bijdragen.
- Vraag medewerkers om geregeld aan cliënten te vragen of zij voldoende hulp ervaren bij het volhouden van de therapie. Bespreek welke (extra) hulp de cliënt nodig heeft om de therapie vol te houden. Vraag in overleg met de cliënt zo nodig extra ondersteuning van een van de medewerkers.
- Inventariseer (ook met partner en gezinsleden) ruim voor de ontslagdatum of de cliënt hulp, hulpmiddelen en steun nodig heeft bij het hervatten van het dagelijks leven. Anticipeer hier al op tijdens de behandeling. Zorg ervoor dat de hulp voor de thuissituatie geregeld is voordat de cliënt daadwerkelijk met ontslag gaat.

#### 5. Omgang met de behandelend arts

- Bespreek met de arts(en) dat een deel van de cliënten ervaren heeft dat de arts niet altijd voldoende tijd voor hen had. Onderzoek gezamenlijk mogelijke oorzaken. Heeft de cliënt te hoge verwachtingen? Straalt de arts voldoende rust uit?

#### 6. Omgang met andere medewerkers

- Zorg dat de overdracht en vastlegging van verstrekte informatie in het behandelplan door de arts goed georganiseerd wordt, zodat de continuïteit van de behandeling en verzorging door verzorgenden en verpleegkundigen en andere behandelaren gegarandeerd is.
- Zorg er voor dat arts en de overige behandelaars aan het einde van ieder contactmoment vragen of cliënten de besproken informatie hebben begrepen. Geef aan dat cliënten een samenvatting van het besprokene kunnen terugvinden in het behandelplan en aan wie zij aanvullende vragen kunnen stellen.

#### 7. Veiligheid

- Inventariseer of er prospectief voldoende geïnventariseerd is welke onveilige situaties zich kunnen voordoen op de afdeling en toets in interne risicogerichte audits of de beheersmaatregelen voldoen/welke blinde vlekken de organisatie heeft ten aanzien van de veiligheid voor cliënten. Stel zo nodig de relevante procedures bij.

#### 8. Verblijfsomstandigheden

- Vraag cliënten in evaluatiegesprekken of zij ervaren of er voldoende personeel is. Vraag door wanneer dit niet geval is, 'waarop is deze ervaring gebaseerd?' Maak concrete aanvullende afspraken over de personele inzet waar dit mogelijk is. Besteed ook aandacht aan de factoren in het gedrag van zorgverleners die de beleving dat er onvoldoende personeel is (onbewust) negatief beïnvloeden. Spreek met hen af wat Revalidatie hierin verwacht.
- Evalueer de maaltijden met de cliënten, door bijvoorbeeld:
  - cliënten op de achterzijde van de maaltijdkaart of op het menu enkele vragen te laten beantwoorden of een cijfer te laten geven;
  - de kok tijdens de maaltijd in het restaurant of op de kamers van cliënten steekproefsgewijs te laten vragen hoe het eten smaakt.Let hierbij ook op aspecten als sfeer en wenselijke hulp tijdens de maaltijd, de afstemming van het dieet op de gezondheidssituatie van de cliënt, de mogelijkheid om zelf op te scheppen/de portie te bepalen, wachttijden, de keus om te eten waar en wanneer men wil, et cetera.

**Aanbevelingsvraag**

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

**Oordeel over de Keten voor Geriatrische Revalidatie Zorg**

- Beoordeel of de onderlinge communicatie en overdracht van informatie ten behoeve van de continuïteit van zorg in de keten cliëntgericht en vakkundig verloopt. Breng de oorzaken en effecten in kaart wanneer dit niet zo ervaren is. Stel zo nodig de procedures en afspraken bij.

**Tot slot**

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

Daarom geven we tot slot nog de volgende algemene adviezen:

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



### 3 Indicatorscores

De door Facit geformuleerde indicatoren of schalen<sup>2</sup> zijn bij de revisie van de vragenlijst in april 2015 op interne consistentie van de onderliggende items bekeken. Er is getoetst met de Cronbach's alfa en deze was meer dan voldoende voor alle schalen. Bij twee schalen zijn er één of meer items verwijderd, omdat die niet goed pasten.

Vervolgens zijn er indicatorscores berekend. Een indicatorscore is het gemiddelde van antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de vragen die samen onder een indicator vallen. 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 Cicero is dit voor alle indicatoren het geval.

Indicatoren	gemiddeld	aantal
Bejegening bij ontvangst	3,41	23
Informatie van de revalidatieafdeling	3,77	21
Behandelplan en behandeling	3,21	22
Hulp en steun	3,24	21
Bejegening arts	3,38	20
Bejegening behandelaars	3,42	22
Veiligheid	3,49	22
Verblijfsomstandigheden	3,33	22
Resultaat behandeling	3,00	14

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

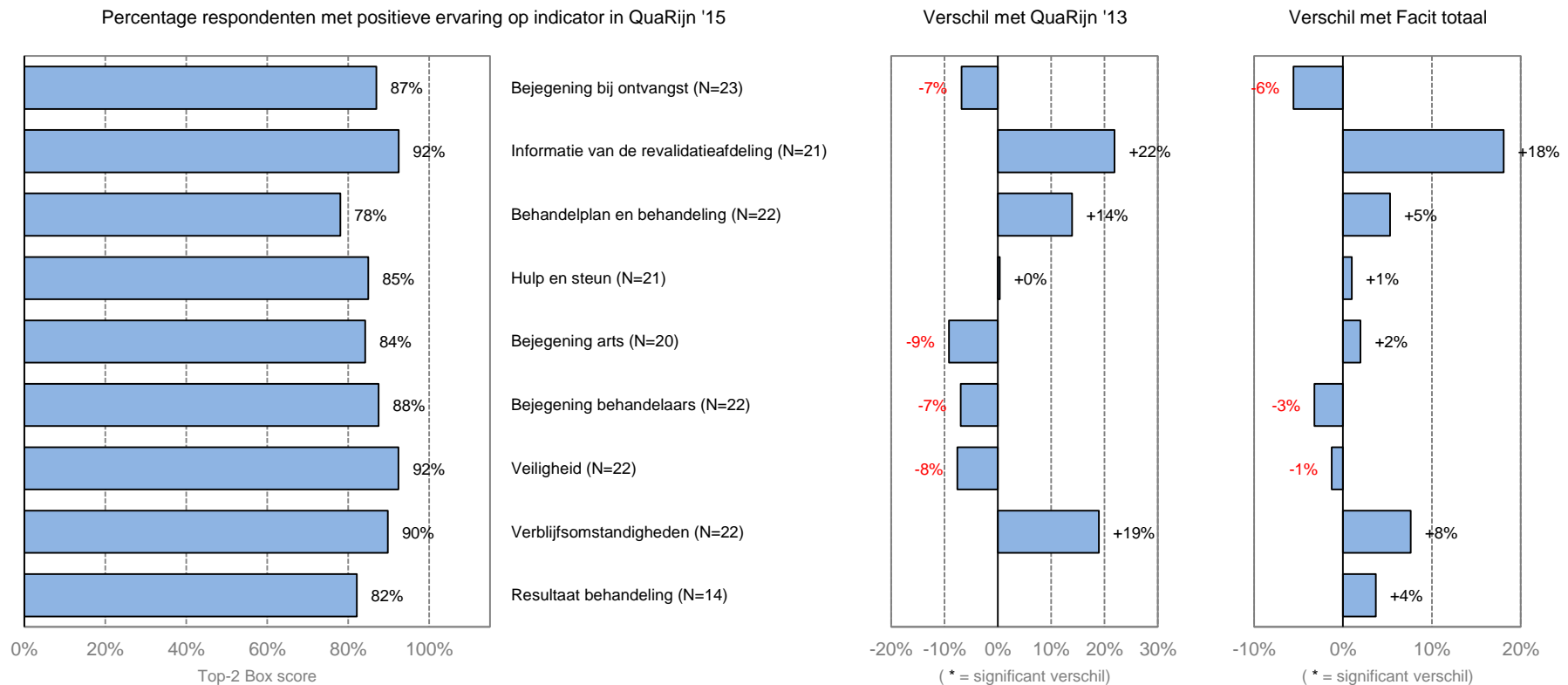




## 4 Top-2 Box scores

### 4.1 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 Cicero 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.



### 4.2 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.

Top-2 Box scores van alle ervaringsvragen	Top-2 Box score QuaRijn '15	Verskil met vorige meting	Verskil met Facit totaal
7. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw behandeling?	100%	+ 15%	+ 19%
11. Kwam de revalidatieafdeling de afspraken uit het behandelplan na?	100%		+ 8%
13. Zijn uw eigen verwachtingen m.b.t. de revalidatie met u besproken/ geïnventariseerd?	100%		+ 20%
41. Kon u bezoek ontvangen in een (ontvangst)ruimte?	100%	+ 7%	+ 10%
43. Had u privacy bij de lichamelijke verzorging?	100%		+ 7%
45. Was uw kamer schoon?	96%	+ 16%	+ 12%
38. Voelde u zich veilig op de revalidatieafdeling?	95%	- 5%	- 0%
23. Nam uw arts u serieus?	95%	+ 2%	+ 8%
14. Werd er duidelijk toegewerkt naar een verwachte ontslagdatum?	95%		+ 15%
27. Werkten uw behandelaars op een goede manier samen?	95%	- 5%	+ 7%
5. Bent u bij de start van de behandeling geïnformeerd over de gang van zaken op de revalidatieafdeling?	95%	- 5%	+ 9%
3. Namen de medewerkers, bij ontvangst op de revalidatieafdeling, u serieus?	91%	- 9%	- 5%
4. Legden de medewerkers, bij ontvangst op de revalidatieafdeling, u dingen op een begrijpelijke manier uit?	91%	+ 4%	+ 0%
39. Voelde u zich in vertrouwde handen bij uw behandelaars?	91%	- 9%	- 3%
44. Besteedde de verpleging en verzorging voldoende aandacht aan uw lichamelijke verzorging?	91%		+ 3%
8. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over nazorg?	90%	+ 44%	+ 26%
31. Kwamen de behandelaars de afspraken uit het behandelplan na?	90%		+ 0%
40. Hadden behandelaars genoeg aandacht voor onveilige situaties?	89%	- 11%	- 2%
12. Werd in het behandelplan rekening gehouden met uw thuissituatie?	88%		+ 4%
19. Kreeg u van de revalidatieafdeling hulp bij het volhouden van uw therapie?	87%	+ 3%	- 1%
20. Hadden de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u ging?	86%	+ 6%	+ 3%
28. Hadden uw behandelaars genoeg tijd voor u?	86%	- 0%	- 2%
29. Namen uw behandelaars u serieus?	86%	- 7%	- 7%
18. Hielp de revalidatieafdeling u bij het verkrijgen van hulpmiddelen, voorzieningen en/of thuiszorg?	86%	- 4%	- 1%
30. Legden uw behandelaars u dingen op een begrijpelijke manier uit?	86%	- 14%	- 7%
49. Voldeed de behandeling aan uw verwachtingen?	86%		+ 4%
24. Legde uw arts u dingen op een begrijpelijke manier uit?	84%	- 16%	- 1%
2. Hadden de medewerkers, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, genoeg tijd voor u?	78%	- 15%	- 13%
46. Was het eten op de revalidatieafdeling lekker?	77%	+ 11%	- 3%
48. Zijn de behandeldoelen gerealiseerd?	77%		+ 1%

10. Zijn afspraken over de behandeling vastgelegd in een behandelplan?	76%	+ 58%	+ 19%
21. Bood de revalidatieafdeling u steun bij het hervatten van uw dagelijks leven?	76%		+ 10%
22. Had uw arts genoeg tijd voor u?	75%	- 12%	+ 5%
42. Was er genoeg personeel op de revalidatieafdeling?	75%	+ 33%	+ 2%
15. Kon u meebeslissen over de behandeling die u kreeg?	73%	+ 3%	+ 6%
16. Werd de voortgang van de behandeling regelmatig met u besproken?	73%	+ 13%	+ 3%
17. Werden uw naasten (partner, gezinsleden) betrokken bij uw revalidatiebehandeling?	63%	+ 1%	+ 2%
9. Weet u bij wie u binnen de revalidatieafdeling een klacht kunt indienen?	61%	- 0%	- 1%



# Bijlage 1: Facit vragenlijst Geriatrische Revalidatie Zorg

## Introductie

1. Heeft u in de afgelopen 12 maanden gebruik gemaakt van zorg van een revalidatieafdeling?

## Ontvangst op de revalidatieafdeling

2. Hadden de medewerkers bij de ontvangst op de revalidatieafdeling genoeg tijd voor u?
3. Namden de medewerkers bij de ontvangst op de revalidatieafdeling u serieus?
4. Legden de medewerkers bij de ontvangst op de revalidatieafdeling u dingen op een begrijpelijke manier uit?

## Informatie van de revalidatieafdeling

5. Bent u bij de start van de behandeling geïnformeerd over de gang van zaken op de revalidatieafdeling?
6. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw aandoening?
7. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw behandeling?
8. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over nazorg?
9. Weet u bij wie of waar u een klacht kunt indienen?

## Behandelplan en revalidatiebehandeling

10. Zijn afspraken over de behandeling vastgelegd in een behandelplan?
11. Kwam de revalidatieafdeling de afspraken uit het behandelplan na?
12. Werd in het behandelplan rekening gehouden met uw thuissituatie?
13. Zijn uw eigen verwachtingen m.b.t. de revalidatie met u besproken/ geïnventariseerd?
14. Werd er duidelijk toegewerkt naar een verwachte ontslagdatum?
15. Kon u meebeslissen over de behandeling die u kreeg?
16. Werd de voortgang van de behandeling regelmatig met u besproken?
17. Werden uw naasten (partner, gezinsleden) betrokken bij uw revalidatiebehandeling?

## Hulp en steun

18. Hielp de revalidatieafdeling u bij het verkrijgen van hulpmiddelen, voorzieningen en/of thuiszorg?
19. Kreeg u van de revalidatieafdeling hulp bij het volhouden van uw therapie?
20. Hadden de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u ging?
21. Bood de revalidatieafdeling u steun bij het hervatten van uw dagelijks leven?

## Omgang met de behandelend arts

22. Had de arts genoeg tijd voor u?
23. Nam de arts u serieus?
24. Legde de arts u dingen op een begrijpelijke manier uit?
25. Welk cijfer geeft u de arts?

## Omgang met andere medewerkers

26. Met welke medewerkers had u contact of van wie kreeg u therapie? (*meerdere antwoorden mogelijk*)
27. Werkten uw medewerkers op een goede manier samen?
28. Hadden uw medewerkers genoeg tijd voor u?
29. Namden uw medewerkers u serieus?
30. Legden uw medewerkers u dingen op een begrijpelijke manier uit?
31. Kwamen de medewerkers de afspraken uit het behandelplan na?

## Waardering medewerkers

32. Welk cijfer geeft u de verpleging en verzorging?
33. Welk cijfer geeft u de fysiotherapeut?
34. Welk cijfer geeft u de ergotherapeut?
35. Welk cijfer geeft u de logopedist?

36. Welk cijfer geeft u de maatschappelijk werker?
37. Welk cijfer geeft u de psycholoog?

### **Veiligheid**

38. Voelde u zich veilig op de revalidatieafdeling?
39. Voelde u zich in vertrouwde handen bij de medewerkers?
40. Hadden de medewerkers genoeg aandacht voor onveilige situaties?

### **Verblijfsomstandigheden**

41. Was er een goede gelegenheid om bezoek te ontvangen?
42. Was er genoeg personeel op de revalidatieafdeling?
43. Had u privacy bij de lichamelijke verzorging? (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden)
44. Besteedde de verpleging en verzorging voldoende aandacht aan uw lichamelijke verzorging? (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden)
45. Was uw kamer schoon?
46. Was het eten op de revalidatieafdeling lekker?

### **Resultaat behandeling**

47. Revalideert u op dit moment nog op de revalidatieafdeling?
48. Zijn de behandeldoelen gerealiseerd?
49. Voldeed de behandeling aan uw verwachtingen?
50. Welk cijfer (tussen 0 en 10) geeft u uw functioneren bij aankomst op de revalidatieafdeling?
51. Welk cijfer (tussen 0 en 10) geeft u nu, bij vertrek van de revalidatieafdeling, aan uw functioneren?

### **Algemeen oordeel**

52. Welk cijfer geeft u de revalidatieafdeling?
53. Zou u deze revalidatieafdeling bij uw vrienden en familie aanbevelen?

### **Oordeel over de Keten voor Geriatrische Revalidatie Zorg**

54. Zou u de zorg van het ziekenhuis bij uw vrienden en familie aanbevelen?
55. Welk cijfer geeft u de overgang van het ziekenhuis naar de revalidatieafdeling?
56. Welk cijfer geeft u de overgang van de revalidatieafdeling naar de plek waar u nu verblijft? (Dit kan thuis of in een zorginstelling zijn)
57. Welk cijfer geeft u de gehele keten van zorginstellingen die Geriatrische Revalidatie Zorg aanbieden?

### **Over uzelf**

58. Hoe lang verbleef u op de revalidatieafdeling?
59. Voor welke aandoening revalideerde u? *(meerdere antwoorden mogelijk)*
60. Wat is uw leeftijd?
61. Bent u een man of een vrouw?
62. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?
63. Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?
64. Hoe heeft die persoon u geholpen? *(meerdere antwoorden mogelijk)*
65. Wat zou u willen veranderen aan de behandeling/verzorging die u kreeg?  
*(Wat kan er beter, zijn er dingen die u miste, wat kan de revalidatieafdeling veranderen of moeten de medewerkers anders werken?)*
66. Waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de revalidatieafdeling waar u verbleef?

## **Bijlage 2: Indicatoren en onderliggende vragen Facit vragenlijst Geriatrische Revalidatie Zorg**

De Facit vragenlijst bestaat in totaal uit 53 vragen, waarvan er 34 samen acht indicatoren vormen:

### **Indicator 1: Bejegening bij ontvangst**

2. Hadden de medewerkers bij de ontvangst op de revalidatieafdeling genoeg tijd voor u?
3. Namen de medewerkers bij de ontvangst op de revalidatieafdeling u serieus?
4. Legden de medewerkers bij de ontvangst op de revalidatieafdeling u dingen op een begrijpelijke manier uit?

### **Indicator 2: Informatie van de revalidatieafdeling**

5. Bent u bij de start van de behandeling geïnformeerd over de gang van zaken op de revalidatieafdeling?
6. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw aandoening?
7. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw behandeling?
8. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over nazorg?

### **Indicator 3: Behandelplan en behandeling \***

11. Kwam de revalidatieafdeling de afspraken uit het behandelplan na?
12. Werd in het behandelplan rekening gehouden met uw thuissituatie?
15. Kon u meebeslissen over de behandeling die u kreeg?
16. Werd de voortgang van de behandeling regelmatig met u besproken?
17. Werden uw naasten (partner, gezinsleden) betrokken bij uw revalidatiebehandeling?
31. Kwamen de medewerkers de afspraken uit het behandelplan na?

### **Indicator 4: Hulp en steun**

18. Hielp de revalidatieafdeling u bij het verkrijgen van hulpmiddelen, voorzieningen en/of thuiszorg?
19. Kreeg u van de revalidatieafdeling hulp bij het volhouden van uw therapie?
20. Hadden de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u ging?
21. Bood de revalidatieafdeling u steun bij het hervatten van uw dagelijks leven?

### **Indicator 5: Bejegening revalidatiearts \***

22. Had uw revalidatiearts genoeg tijd voor u?
23. Nam uw revalidatiearts u serieus?
24. Legde uw revalidatiearts u dingen op een begrijpelijke manier uit?

### **Indicator 6: Bejegening medewerkers \***

27. Werkten de medewerkers op een goede manier samen?
28. Hadden de medewerkers genoeg tijd voor u?
29. Namen de medewerkers u serieus?
30. Legden de medewerkers u dingen op een begrijpelijke manier uit?

### **Indicator 7: Veiligheid \***

38. Voelde u zich veilig op de revalidatieafdeling?
39. Voelde u zich in vertrouwde handen bij de medewerkers?
40. Hadden de medewerkers genoeg aandacht voor onveilige situaties?

### **Indicator 8: Verblijfsomstandigheden**

42. Was er genoeg personeel op de revalidatieafdeling?
43. Had u privacy bij de lichamelijke verzorging? (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden)
44. Besteedde de verpleging en verzorging voldoende aandacht aan uw lichamelijke verzorging? (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden)
45. Was uw kamer schoon?

---

\* Deze indicatoren zijn getoetst en vastgesteld bij de ontwikkeling van de CQI Revalidatiecentra voor volwassenen