



Rapportage CQI-meting VV&T (thuiszorg)

Wilgaerden

Versie 1.0.0

Drs. J.J. Laninga

Juni 2015

CQI-ZT4.1

www.TRIQS.nl



VOORWOORD

Met genoegen bieden wij u hierbij de rapportage aan over de uitgevoerde CQI meting. Deze rapportage bevat de resultaten van de cliëntervaringsmeting op basis van de CQ-index VV&T (thuiszorg) versie 4.1. Het uitvoeren van deze CQI meting is onderdeel van het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg.

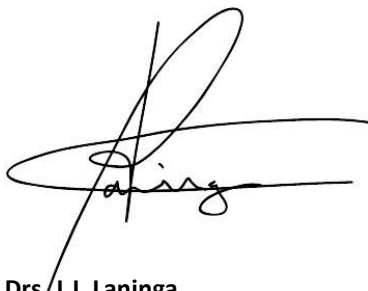
De afkorting CQI of CQ-index staat voor Consumer Quality Index. Dit is een gestandaardiseerde systematiek voor meten, analyseren en rapporteren van klantervaringen in de zorg. Deze systematiek is gebaseerd op een mix van de Amerikaanse CAHPS (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems)-systematiek en de door het NIVEL ontwikkelde QUOTE (Quality Of care Through the patient's Eyes) vragenlijsten. Beiden zijn wetenschappelijk gefundeerde instrumenten.

De resultaten van deze CQI meting bieden inzicht in, en aangrijpingspunten voor verbeteringen in de zorg- en dienstverlening. Met die reden worden de resultaten van de eigen instelling vergeleken met resultaten van andere zorginstellingen (spiegelinformatie). De meetresultaten zullen na controle en opschoning worden aangeleverd bij een derde partij, de Trusted Third Party (TTP), ten behoeve van de landelijke benchmark.

De meting is uitgevoerd volgens de richtlijnen van het Kwaliteitsinstituut door onafhankelijk onderzoeksbureau TRIQS Onderzoek in opdracht van Wilgaerden. TRIQS is vanaf 2002 actief in het uitvoeren van cliëntervarings- en tevredenheidsmetingen bij zorginstellingen en voert vanaf het ontstaan van de CQ-index (2007) deze metingen uit.

De succesvolle uitvoering van deze CQI meting is voor een belangrijk deel afhankelijk geweest van de samenwerking met Wilgaerden. Op deze plaats bedankt TRIQS Onderzoek mevrouw N. Limmen van Wilgaerden voor de plezierige samenwerking gedurende de meting. Tevens bedanken wij de cliëntenraad, de medewerkers en de cliënten van Wilgaerden voor hun medewerking aan de meting.

Zwolle, juni 2015

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Laniga', with a large, sweeping flourish above it.

Drs. J.J. Laninga

TRIQS Onderzoek

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD.....	2
INHOUDSOPGAVE	3
INLEIDING	4
DEEL 1 – OFFICIËLE RAPPORTAGE.....	5
01 LEESWIJZER	6
02 METHODE.....	9
03 RESPONSANALYSE	11
04 UITKOMSTEN METING	13
DEEL 2 – VERBETERSCORES	21
05 METHODE VERBETERSCORES	24
06 VERBETERKWADRANTEN	26
07 SAMENVATTING	32
BIJLAGE 1 – KWALITEITSDIMENSIES	33
BIJLAGE 2 – VRAGENLIJST VV&T (THUISZORG).....	37
BIJLAGE 3 – ANTWOORDEN OP OPEN VRAGEN.....	40
BIJLAGE 4 – OVERZICHTSTABEL VERBETERSCORES	60
BIJLAGE 5 – OMREKENING CQI SCORES NAAR PREZO PUNTEN T.B.V. PREZO KEURMERK	61

INLEIDING

Aanleiding voor de meting

Deze meting is uitgevoerd in navolging van het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg, waarin staat vermeld dat alle thuiszorgorganisaties elke 2 jaar een cliëntervaringsonderzoek met de CQI systematiek dienen uit te voeren.

CQI meting

De afkorting CQI of CQ-index staat voor Consumer Quality Index. Dit is een gestandaardiseerde methodiek om klantervaringen in de zorg te meten, te analyseren en te rapporteren. Meestal wordt aan patiënten en cliënten een schriftelijke vragenlijst voorgelegd, maar afhankelijk van het type meting kan er ook worden gewerkt met online vragenlijsten of met interviews. Op deze manier kan - op een voor de respondent geschikte manier - worden achterhaald wat patiënten en cliënten belangrijk vinden in de zorg én wat hun concrete ervaringen zijn. Bij deze meting is gebruik gemaakt van een schriftelijke vragenlijst.

Rapportage

Deze rapportage dient een tweeledig doel. Enerzijds kan de rapportage worden gebruikt voor de externe verantwoording. Immers, er wordt een nauwkeurig en onafhankelijk beeld geschetst van de cliëntervaringen van de instelling. Anderzijds dient het als een opstap richting kwaliteitsverbeterplannen voor de organisatie. Met behulp van verbeterscores wordt een prioritering aangebracht om zodoende te bepalen welke onderwerpen in het jaarplan opgenomen dienen te worden.

Omdat de meting is uitgevoerd volgens het protocol van het Kwaliteitsinstituut kan aan deze rapportage het keurmerk CQI worden verbonden.

Deze rapportage is opgesplitst in een aantal verschillende onderdelen, waarvan deel I het officiële gedeelte vormt. Dit gedeelte van de rapportage bevat een neutrale weergave van de uitkomsten zonder enige vorm van interpretatie, en valt derhalve onder de strikte CQI-richtlijnen. In de overige delen worden interpretaties, aanbevelingen en conclusies vermeld en daarom vallen deze niet onder de CQI-richtlijnen.

Bijzonderheden meting

Deze meting is uitgevoerd in de periode april t/m juni 2015 en conform planning uitgevoerd. Er zijn geen bijzondere zaken opgetreden.

Aan de uitvoering van deze meting en het schrijven van de rapportage hebben de volgende personen gewerkt:

Projectleider: A.J. Mijnders, MSc

Dataverzameling: H.E. Visser-Ruiters

Rapportage: A.J. Mijnders, MSc



DEEL 1 – OFFICIËLE RAPPORTAGE

Vraagtypen

In de gebruikte vragenlijst komen verschillende typen vragen voor namelijk ervaringsvragen, screener vragen en overige vragen. **Ervaringsvragen** bevragen de ervaringen van cliënten met het desbetreffende onderdeel van de zorgverlening. Een voorbeeld van een ervaringsvraag is: komt de zorginstelling de afspraken over de zorg na?

Een **screenervraag** stelt vast of een bepaald onderdeel van de zorgverlening van toepassing is op de situatie van de cliënt. Een voorbeeld van een screenervraag is: heeft u een zorgplan met daarin schriftelijke afspraken over uw zorg? Indien de cliënt een screenervraag met 'nee' beantwoordt, zijn de ervaringsvragen die volgen op een screenervraag niet van toepassing op de situatie van de cliënt en hoeft hij/zij deze vragen niet te beantwoorden.

De '**overige vragen**' zijn vragen naar persoonskenmerken van de cliënt en zijn/haar zorgvraag (duur, frequentie, etc.).

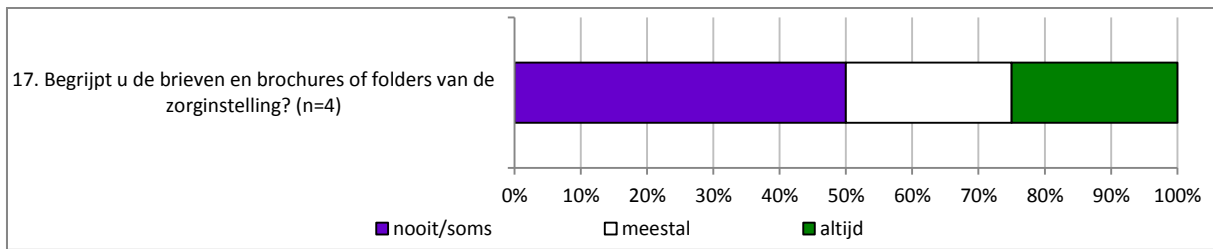
Staafdiagram

De resultaten van de meting worden weergegeven door middel van honderd procent gestapelde staafdiagrammen. Links van dit staafdiagram staat vermeld op hoeveel respondenten de resultaten zijn gebaseerd (n=...). De gekleurde staven bevatten de scores van de respondenten op de verschillende antwoordmogelijkheden. Onderin het staafdiagram staat een legenda met de betekenis van de gebruikte kleuren. Tevens wordt een tabel met het aantal gegeven antwoorden per antwoordcategorie weergegeven. De antwoordcategorieën 'niet van toepassing' en 'weet ik niet' zijn niet meegenomen in het staafdiagram, maar wel vermeld in de tabel.

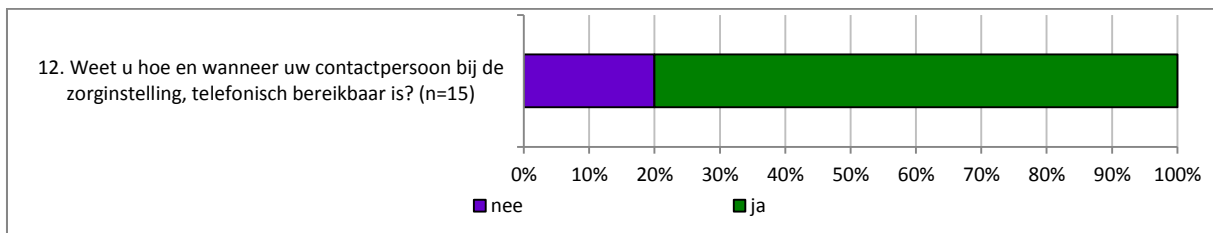
De ervaringsvragen uit de gebruikte vragenlijst kennen verschillende antwoordcategorieën. Voor de meeste vragen zijn dit de categorieën 'nooit', 'soms', 'meestal' en 'altijd'. In het staafdiagram worden de categorieën 'nooit' en 'soms' samengevoegd omdat deze categorieën (en met name de categorie 'nooit') weinig aangevinkt worden door cliënten. Het kleurgebruik in deze staafdiagrammen is voorgeschreven door het Kwaliteitsinstituut en is als volgt: paars ('nooit/soms'), wit ('meestal') en groen ('altijd').

Als een vraag negatief geformuleerd is zodat het antwoord 'altijd' een negatieve ervaring weergeeft en het antwoord 'nooit' voor een positieve ervaring staat, dan worden de categorieën altijd en meestal bij elkaar gevoegd en krijgen deze categorieën de kleur paars. Het antwoord 'soms' wordt dan weergegeven met de kleur wit en het antwoord 'nooit' met de kleur groen.

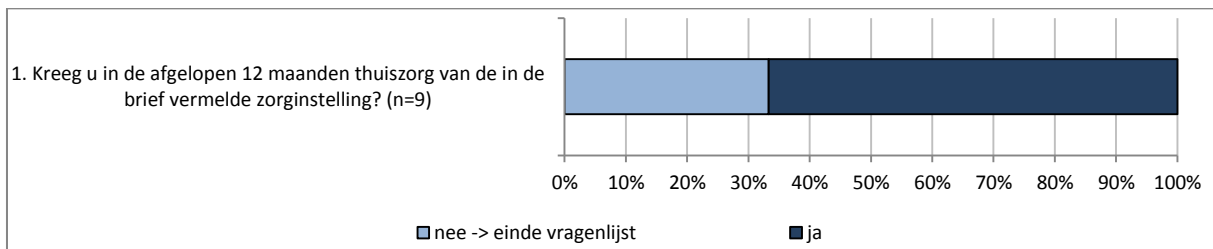
De negatieve ervaringen (kleur paars) staan altijd links in het staafdiagram. Hieronder vindt u een voorbeeld.



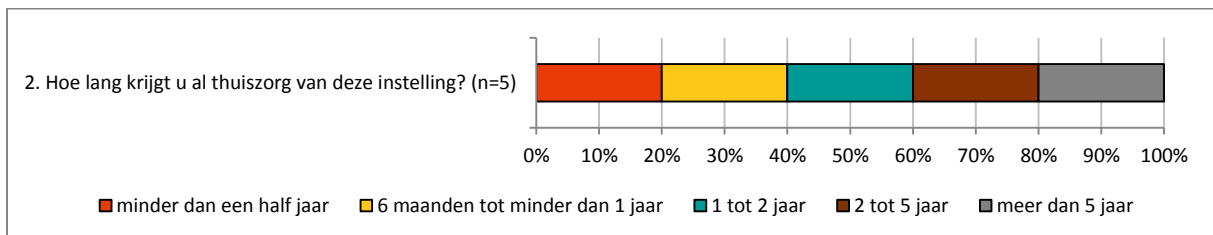
Ook zijn er ervaringsvragen met de antwoordmogelijkheden 'ja' en 'nee'. Hierbij is 'nee' paars en 'ja' groen, waarbij de negatieve score ('nee') wederom links in het staafdiagram wordt getoond (zie voorbeeld hieronder).



De antwoordcategorieën voor een **screenervraag** zijn eveneens 'nee' en 'ja'. Echter in het geval van een screenervraag krijgt het antwoord 'nee' de kleur lichtblauw en het antwoord 'ja' de kleur donkerblauw (zie voorbeeld hieronder).



De weergave van de overige vragen verschilt doordat de antwoordcategorieën per vraag verschillend zijn. Hieronder ziet u een voorbeeld van een dergelijk staafdiagram.



Tabel

Onder elk staafdiagram wordt een tabel getoond waarin per antwoordcategorie is af te lezen hoeveel respondenten dit antwoord gegeven hebben en welk percentage daar bij hoort. Indien er meerdere vragen in één staafdiagram worden getoond, worden er ook meerdere vragen in één tabel getoond. Een voorbeeld van een tabel ziet u hieronder.

	nooit %	soms %	meestal %	altijd %
v01	5 12,5%	3 7,5%	12 30%	20 50%
v02	4 10%	4 10%	16 40%	16 40%

Aanknopingspunten voor verbetering

Bovenstaande staafdiagrammen kunnen op verschillende manieren worden bekeken om er verbeterpunten voor de zorg uit te halen. Wanneer de paarse kleur in het staafdiagram overheerst, zijn de antwoorden van de respondenten overwegend negatief geweest; deze vragen kunnen onderwerp van verbetering zijn.

Het kan ook voorkomen dat de meningen van de respondenten sterk uiteenlopen, dit kan ook een punt van aandacht zijn.

Door de mate van tevredenheid te verbinden aan het belang dat de cliënt hecht aan het betreffende onderwerp kan een matrix van verbeterscores worden samengesteld. Hoe hoger de verbeterscore, des te hoger de prioriteit om het desbetreffende onderdeel te verbeteren. Een overzicht van deze scores inclusief een grafische weergave vindt u in een apart gedeelte van deze rapportage.

Spiegelinformatie TRIQS

De spiegelinformatie waarmee de door de thuiszorg instelling behaalde resultaten vergeleken worden, is een gemiddelde van de resultaten van eerder door TRIQS uitgevoerde onderzoeken. Deze spiegelinformatie kan afwijken van de landelijke benchmark, waardoor aan de spiegelinformatie geen rechten kunnen worden ontleend. De informatie dient uitsluitend als referentiekader voor interne evaluaties.

Opbouw rapportage

In hoofdstuk 2 van deze rapportage wordt de methode van onderzoek beschreven. Vervolgens geeft hoofdstuk 3 een analyse van de respons. Tevens wordt in dit hoofdstuk besproken in hoeverre de benaderde populatie en de responsgroep een representatieve afspiegeling vormen van de totale populatie. De uitkomsten van de meting worden weergegeven in hoofdstuk 4. Hoofdstuk 5 en 6 tonen vervolgens, zowel grafisch als in een tabel, de berekende verbeterscores. Tot slot wordt in hoofdstuk 7 een samenvatting gegeven van de hoofdstukken 4 t/m 6.

02 | METHODE

Vragenlijst

Voor de cliënttevredenheidsmeting is gebruik gemaakt van de CQI VV&T (thuiszorg), vragenlijst voor thuiswonende cliënten van thuiszorgorganisaties of zorginstellingen, versie 4.1. Deze vragenlijst bestaat uit 32 vragen en is bedoeld voor schriftelijke afname.

De vragenlijst begint met een aantal vragen over de zorg die de cliënt krijgt. Daarna volgen vragen over de afspraken over de thuiszorg, communicatie met de zorginstelling, de bereikbaarheid van de thuiszorg organisatie, professionaliteit van de zorgverleners, de verzorging en gezondheid, de zelfstandigheid en activiteiten. Tevens wordt aan de cliënt gevraagd of hij of zij de instelling aan vrienden en familie zou aanbevelen. De vragenlijst eindigt met vragen naar persoonskenmerken en een open vraag naar verbetermogelijkheden van de zorg. Een exemplaar van de gehanteerde vragenlijst is opgenomen in bijlage 2. Wilgaerden heeft er voor gekozen 4 vragen toe te voegen aan de vragenlijst.

Vorbereiding cliëntenraadpleging

Voor de start van de meting heeft er overleg plaatsgevonden over de voorbereidingen voor de CQI meting. De gemaakte afspraken alsmede de daadwerkelijke planning zijn opgenomen in het onderzoeksplan dat TRIQS ter goedkeuring aan Wilgaerden heeft verstuurd. Onderstaand een overzicht van de getroffen voorbereidingen:

Wilgaerden	<ul style="list-style-type: none"> • Opstellen populatiebestand (rekening houdend met exclusiecriteria zoals op pagina 10 beschreven); • Trekking steekproef m.b.v. de steekproeftool (voor 1 locatie); • Opstellen cliëntenbestand; • Aanleveren cliëntenbestand aan TRIQS via www.dynaview.nl; • Verzenden vooraankondiging naar cliënten.
TRIQS	<ul style="list-style-type: none"> • Opstellen vragenlijst inclusief unieke code; • Koppelen cliënten aan unieke code; • Drukwerk vragenlijsten; • Verzenden vragenlijsten naar cliënten.

Exclusiecriteria

De richtlijnen schrijven voor dat bepaalde cliënten uitgesloten dienen te worden van deelname aan de meting. Het betreft cliënten die voldoen aan de zogenaamde exclusiecriteria. Deze zijn:

- Cliënten die korter dan 6 maanden thuiszorg hebben ontvangen;
- Cliënten die geen verpleegkundige of persoonlijke verzorging hebben ontvangen;
- Cliënten die jonger zijn dan 16 jaar;
- Cliënten die in de voorgaande 12 maanden al zijn aangeschreven voor een andere CQI meting;
- Andere zwaarwegende factoren.

Dataverzameling

De vragenlijsten zijn per post verstuurd naar de cliënten. Bij de vragenlijst zat een begeleidende brief waarin uitgelegd werd wat het doel van de meting was, hoe men deel kon nemen aan de meting, waar de vragenlijst over ging, hoe men zich af kon melden voor de meting en waar men terecht kon met vragen. Tevens werd een antwoordenvolp meegestuurd waarmee cliënten de vragenlijst kosteloos konden retourneren.

In de weken na het verzenden van de vragenlijsten volgden nog enkele herinneringen. Daarbij is onderstaand schema gehanteerd.

Verzendschema:

- Week 15: Start uitzetten vragenlijsten en begeleidende brieven naar alle geselecteerde cliënten;
- Week 16: herinnering aan de geselecteerde cliënten, met uitzondering van cliënten die zich afgemeld hebben voor deelname aan de meting;
- Week 19: verzending vragenlijst en begeleidende brief aan non-respondenten;
- Week 21: herinnering aan non-respondenten.

Dataverwerking

De teruggestuurde vragenlijsten zijn, na controle op beschadigingen, gescand en ingevoerd in een database. Er heeft een 100% controle plaatsgevonden van de gescande vragenlijsten. Bij het inscannen is gebruik gemaakt van de unieke code op de vragenlijst. Daarmee is voorkomen dat antwoorden gekoppeld konden worden aan de naam van een respondent en kan de anonimiteit van de respondenten worden gewaarborgd.

Databewerking

Op de data uit deze database is vervolgens (met behulp van SPSS) een aantal statistische bewerkingen uitgevoerd, alvorens deze in de rapportage te kunnen presenteren.

03 | RESPONSANALYSE

Kenmerken totale populatie

Onderstaande tabel geeft de kenmerken weer van de totale populatie.

	totale populatie	%/SD*
man	156	25,79%
vrouw	449	74,21%
geslacht onbekend	0	0%
gemiddelde leeftijd /SD*	84,66	7,61

* Standaarddeviatie

Representativiteit respons

Er is berekend of de respons een goede afspiegeling is van de totale populatie voor wat betreft de gemiddelde leeftijd. Hiervoor is gebruik gemaakt van de 't-toets' (voor leeftijd). Dit is een statistische toets die berekent of de respons significant afwijkt van de totale populatie. Indien de zogenaamde 'p-waarde' kleiner is dan 0,05 wijkt de respons significant af van de totale populatie en is de conclusie dat de respons niet representatief is. Is de 'p-waarde' groter dan 0,05, dan kan geconcludeerd worden dat de respons representatief is.

Onderstaande tabel geeft de kenmerken van de totale populatie en van de respons weer. Onder de tabel wordt de uitkomst van de t-toets beschreven.

	totale populatie	SD	Respons	SD
gemiddelde leeftijd/SD*	84,66	7,61	84,27	7,43

* Standaarddeviatie

Het resultaat van de t-toets is een p-waarde van 0,44. Daarom kan geconcludeerd worden dat de respons een representatieve afspiegeling is van de totale populatie voor wat betreft de gemiddelde leeftijd.

Responsanalyse

Hieronder volgt een analyse van de respons. Daarbij zijn een aantal, door het Kwaliteitsinstituut voorgeschreven, stappen gevolgd. Allereerst is bepaald hoeveel van de benaderde cliënten onterecht benaderd zijn. Indien deze cliënten toch een vragenlijst hebben ingevuld, zijn zij verwijderd uit de database. Vervolgens is bepaald hoe groot de non-respons is. Onder non-respons wordt verstaan cliënten die een lege vragenlijsten hebben teruggestuurd, cliënten die niet mee wilden doen en cliënten die niets van zich hebben laten horen. Tot slot is gekeken of de vragenlijsten in de database voldoende en op een juiste manier zijn ingevuld. Vragenlijsten die dit niet waren zijn niet meegenomen in de analyse en verwijderd uit het databestand.

Onderstaande tabel geeft de beschreven stappen overzichtelijk weer.

(1) aantal cliënten benaderd	598
(2) cliënten die ten onrechte zijn benaderd:	
de cliënt is overleden	2
adresgegevens zijn onjuist	2
minder dan een half jaar thuiszorg	16
behoort niet tot de doelgroep (vraag 1 met 'nee' beantwoord of vraag 1 én 2 niet ingevuld)	19
cliënt is jonger dan 16 jaar, leeftijd niet ingevuld of onwaarschijnlijke leeftijd	11
	50
(3) aantal cliënten terecht benaderd (3=2-1)	548
(4) non-respons:	
aantal lege vragenlijsten (minder dan 5 vragen ingevuld)	4
aantal cliënten dat niet mee wilde doen	83
aantal cliënten dat niet heeft gereageerd	176
	263
(5) bruto respons (5=3-4)	285
(6) aantal vragenlijsten verwijderd omdat ze onvoldoende of niet juist zijn ingevuld:	
minder dan 50% van de sleutelvragen is ingevuld	2
vragen niet zelf beantwoord of het is onduidelijk welke hulp de cliënt gehad heeft	36
achtergrond gegevens niet of niet volledig ingevuld	32
	70
(7) netto respons (7=5-6)	215
(8) bruto responspercentage (8=5/3)	52,01%
(9) netto responspercentage (9=7/3)	39,23%

**De sleutelvragen zijn de vragen 3 t/m 24.*

De gegevens in het rapport zijn gebaseerd op de netto respons.

04 | UITKOMSTEN METING

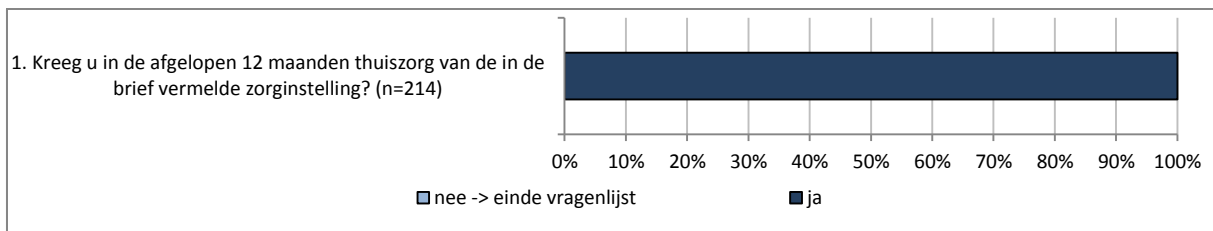
1 INLEIDING

In dit hoofdstuk worden, per thema uit de vragenlijst, de resultaten van de meting gepresenteerd. De resultaten zullen op vraagniveau worden behandeld en waar mogelijk in 1 grafiek getoond (afhankelijk van het aantal antwoordcategorieën van een vraag). De antwoorden op de open vragen worden weergegeven in bijlage 3. In verband met de betrouwbaarheid en anonimiteit van de data worden de uitkomsten van vragen met een ‘n’ kleiner dan 10 niet getoond in deze rapportage.

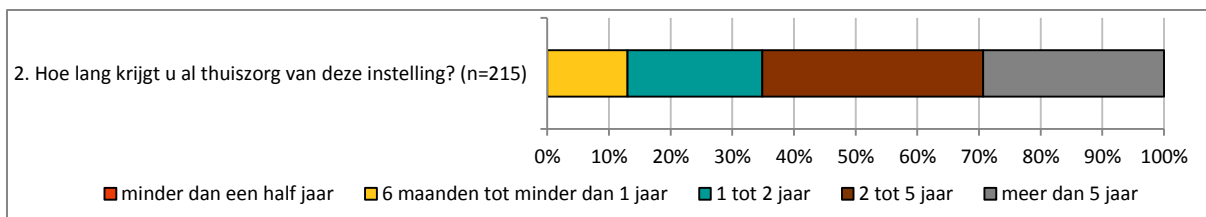
In de gehanteerde vragenlijst zijn de volgende thema’s te onderscheiden:

- De ontvangen zorg (vraag 1 en 2)
- Afspraken over uw thuiszorg (vraag 3 t/m 6)
- Communicatie met de zorginstelling (vraag 7 t/m 10)
- De bereikbaarheid van uw thuiszorgorganisatie (vraag 11 en 12)
- Professionaliteit van uw zorgverleners (vraag 13 t/m 19)
- Uw verzorging en gezondheid (vraag 20 en 21)
- Uw zelfstandigheid en activiteiten (vraag 22 en 23)
- Aanbevelen (vraag 24)
- Over uzelf (vraag 25 t/m 33)
- Aanvullende vragen.

2 DE ONTVANGEN ZORG

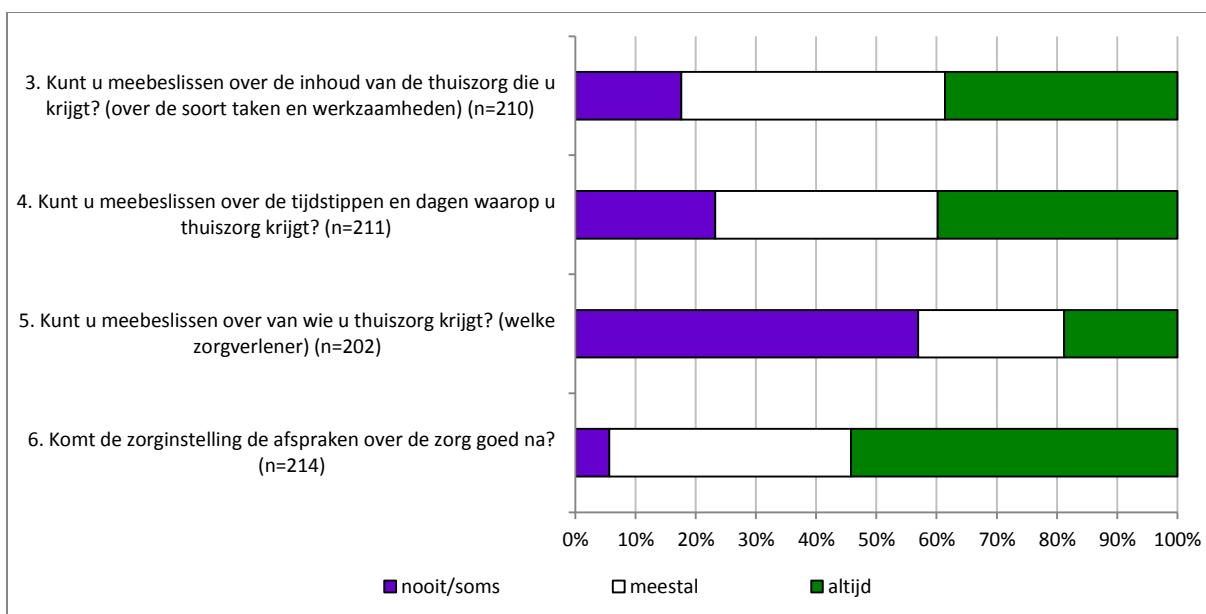


	nee -> einde vragenlijst	%	ja	%
v01	0	0%	214	100%



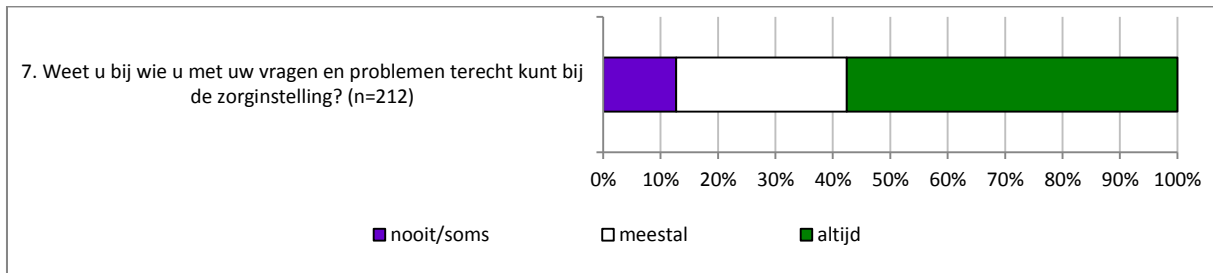
	v02	%
minder dan een half jaar	0	0%
6 maanden tot minder dan 1 jaar	28	13%
1 tot 2 jaar	47	21,9%
2 tot 5 jaar	77	35,8%
meer dan 5 jaar	63	29,3%

3 AFSPRAKEN OVER UW THUISZORG

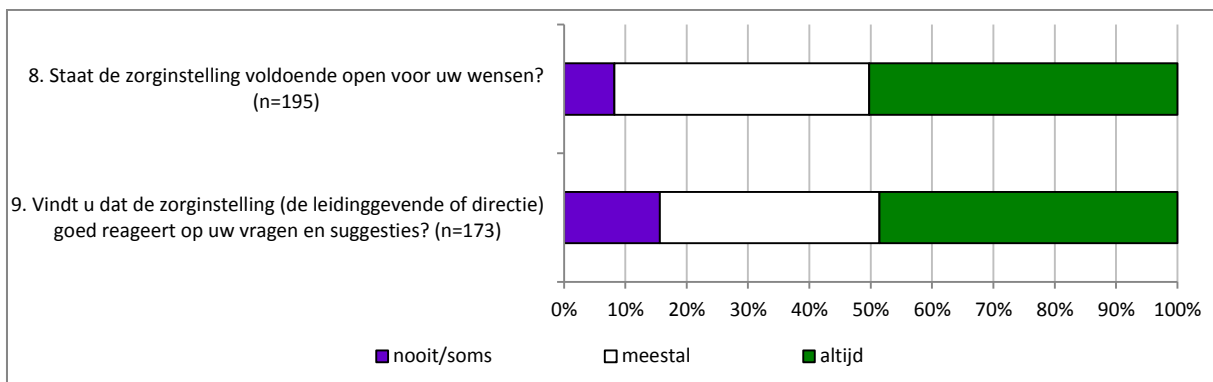


	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%
v03	8	3,8%	29	13,8%	92	43,8%	81	38,6%
v04	14	6,6%	35	16,6%	78	37%	84	39,8%
v05	84	41,6%	31	15,3%	49	24,3%	38	18,8%
v06	3	1,4%	9	4,2%	86	40,2%	116	54,2%

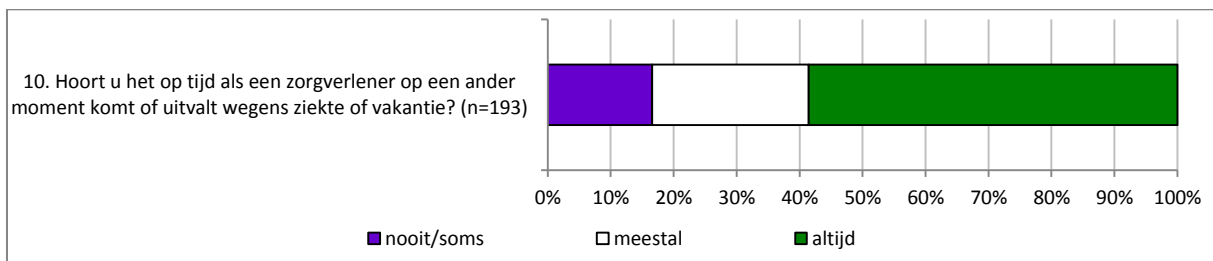
4 COMMUNICATIE MET DE ZORGINSTELLING



	nooit %	soms %	meestal %	altijd %
v07	11 5,2%	16 7,5%	63 29,7%	122 57,5%

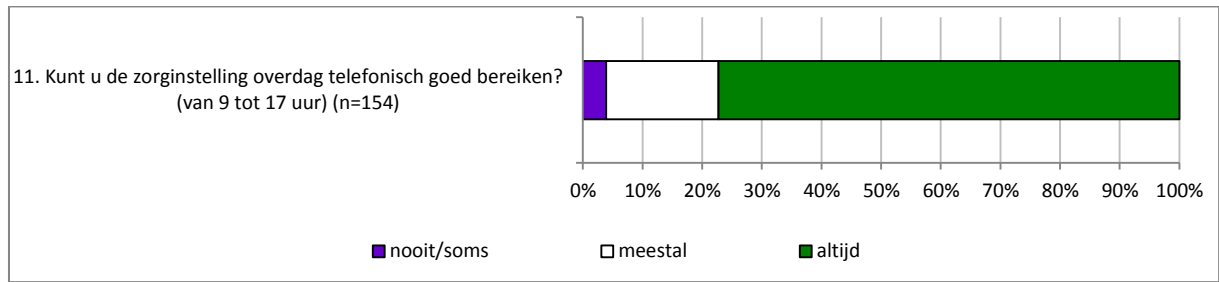


	nooit %	soms %	meestal %	altijd %	niet van toepassing/weet ik niet
v08	3 1,5%	13 6,7%	81 41,5%	98 50,3%	16
v09	5 2,9%	22 12,7%	62 35,8%	84 48,6%	39

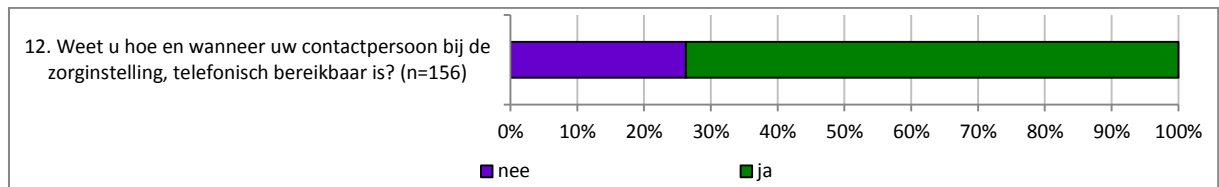


	nooit %	soms %	meestal %	altijd %	weet ik niet
v10	19 9,8%	13 6,7%	48 24,9%	113 58,5%	17

5 DE BEREIKBAARHEID VAN UW THUISZORGORGANISATIE

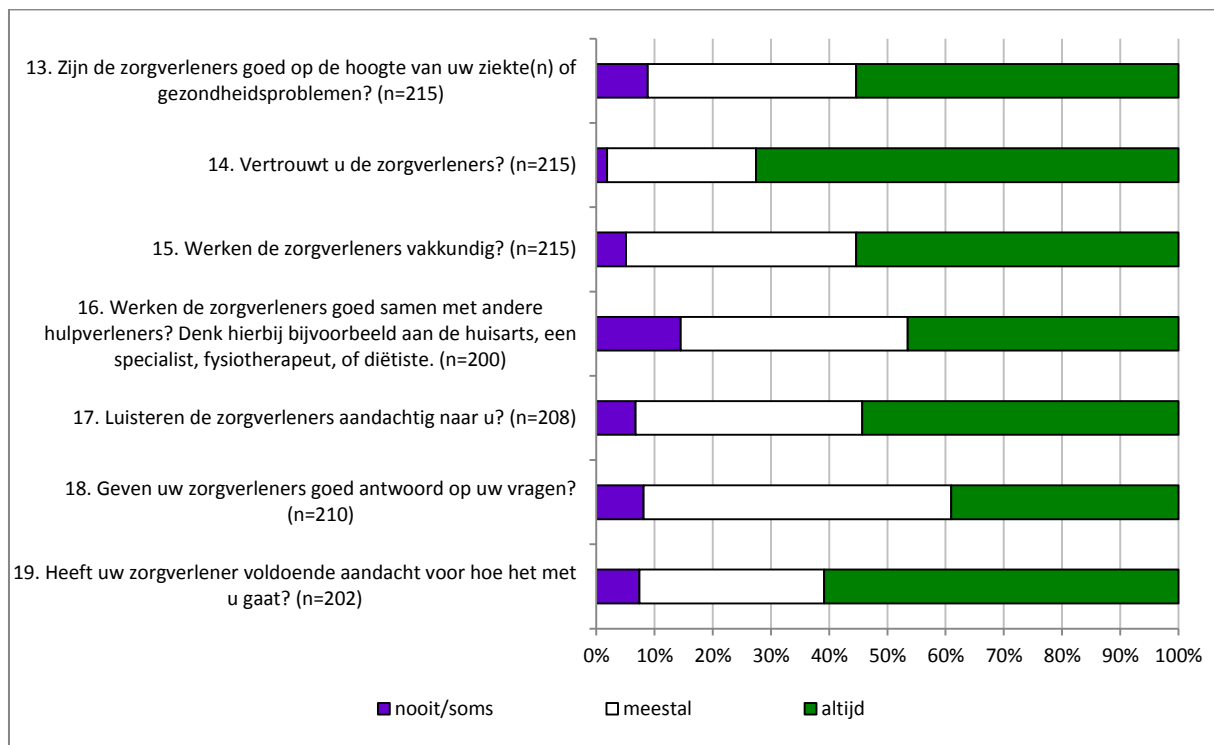


	nooit %	soms %	meestal %	altijd %	weet ik niet/ geen ervaring mee
v11	0 0%	6 3,9%	29 18,8%	119 77,3%	59



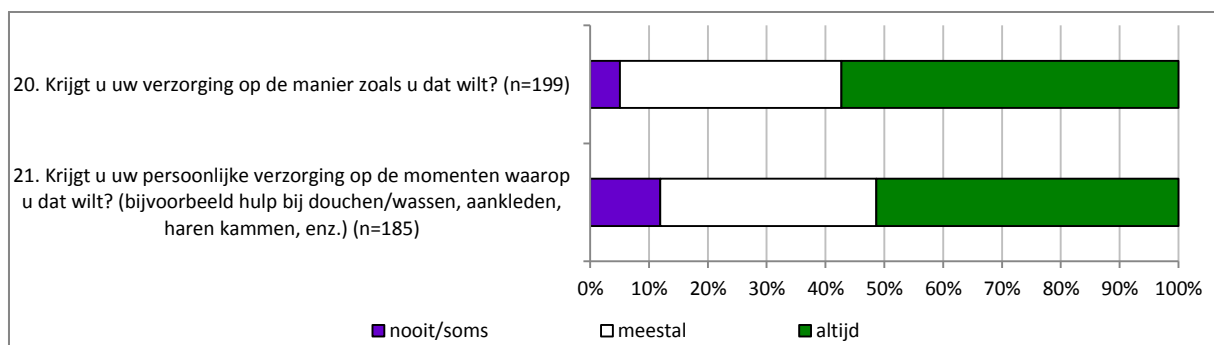
	nee %	ja %	niet van toepassing / geen contactpersoon
v12	41 26,3%	115 73,7%	58

6 PROFESSIONALITEIT VAN UW ZORGVERLENERS



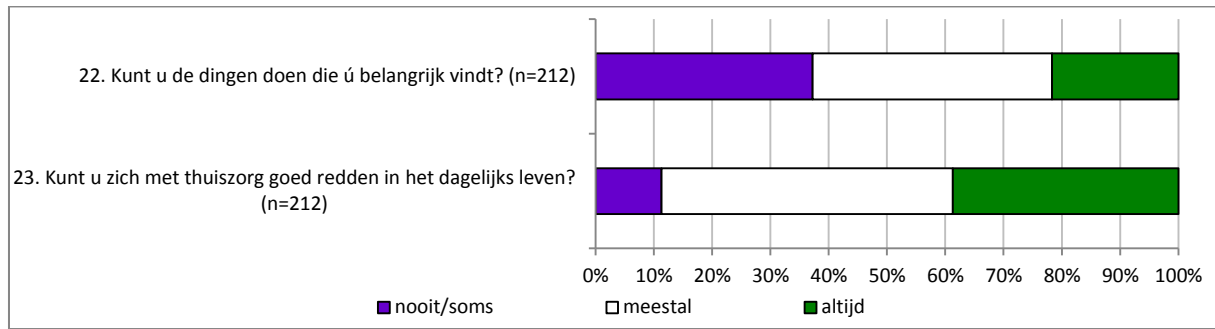
	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	niet van toepassing/niet nodig
v13	3	1,4%	16	7,4%	77	35,8%	119	55,3%	-
v14	0	0%	4	1,9%	55	25,6%	156	72,6%	-
v15	1	0,5%	10	4,7%	85	39,5%	119	55,3%	-
v16	13	6,5%	16	8%	78	39%	93	46,5%	-
v17	4	1,9%	10	4,8%	81	38,9%	113	54,3%	-
v18	0	0%	17	8,1%	111	52,9%	82	39%	-
v19	2	1%	13	6,4%	64	31,7%	123	60,9%	8

7 UW VERZORGING EN GEZONDHEID



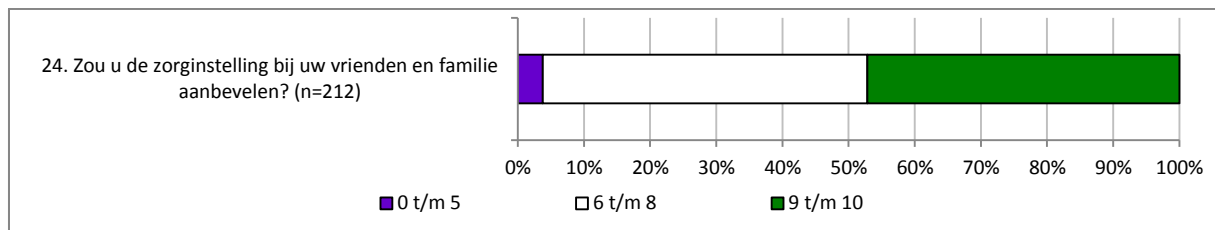
	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%	niet van toepassing/niet nodig
v20	3	1,5%	7	3,5%	75	37,7%	114	57,3%	13
v21	11	5,9%	11	5,9%	68	36,8%	95	51,4%	30

8 UW ZELFSTANDIGHEID EN ACTIVITEITEN



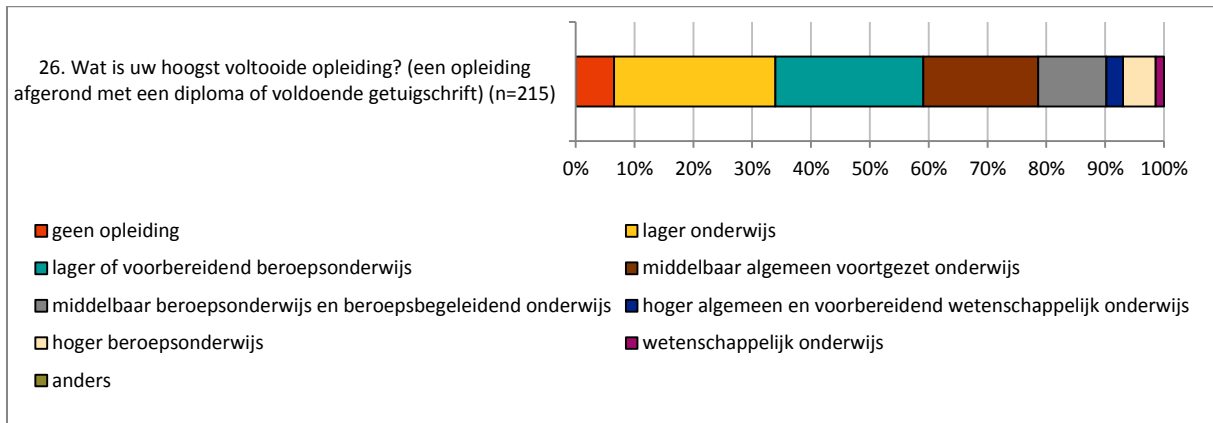
	nooit	%	soms	%	meestal	%	altijd	%
v22	10	4,7%	69	32,5%	87	41%	46	21,7%
v23	2	0,9%	22	10,4%	106	50%	82	38,7%

9 AANBEVELEN

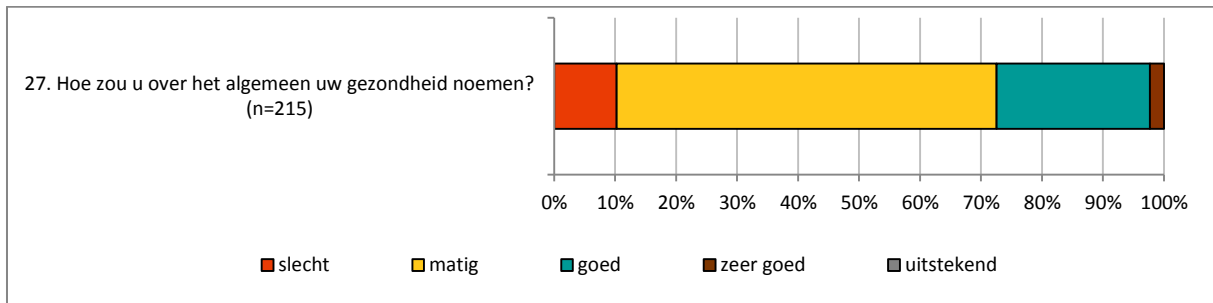


	v24	%
0 zeer waarschijnlijk niet	1	0,5%
1	1	0,5%
2	0	0%
3	1	0,5%
4	1	0,5%
5	4	1,9%
6	11	5,2%
7	32	15,1%
8	61	28,8%
9	22	10,4%
10 zeer waarschijnlijk wel	78	36,8%
Gemiddeld cijfer	8,42	

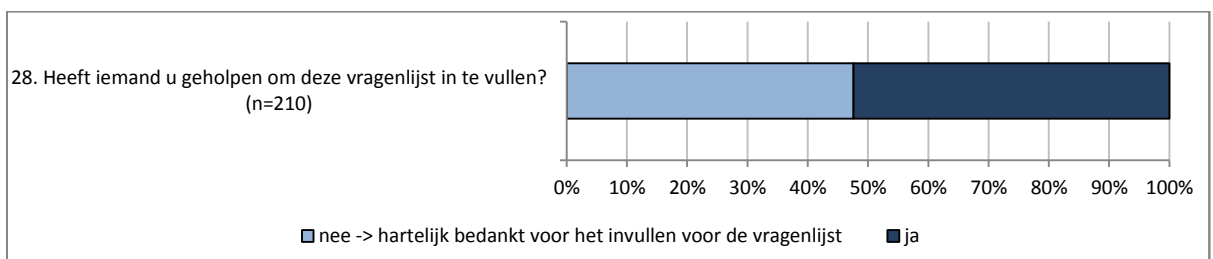
10 OVER UZELF



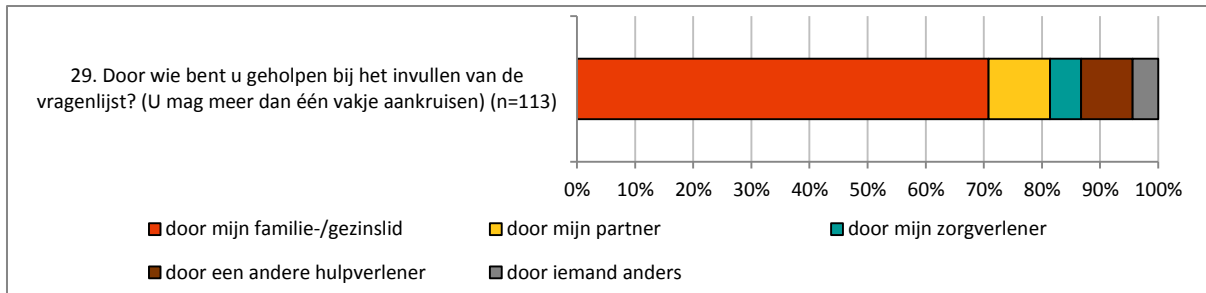
	v26	%
geen opleiding	14	6,5%
lager onderwijs	59	27,4%
lager of voorbereidend beroepsonderwijs	54	25,1%
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	42	19,5%
middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs	25	11,6%
hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	6	2,8%
hoger beroepsonderwijs	12	5,6%
wetenschappelijk onderwijs	3	1,4%
anders	0	0%



	slecht	%	matig	%	goed	%	zeer goed	%	uitstekend	%
v27	22	10,2%	134	62,3%	54	25,1%	5	2,3%	0	0%

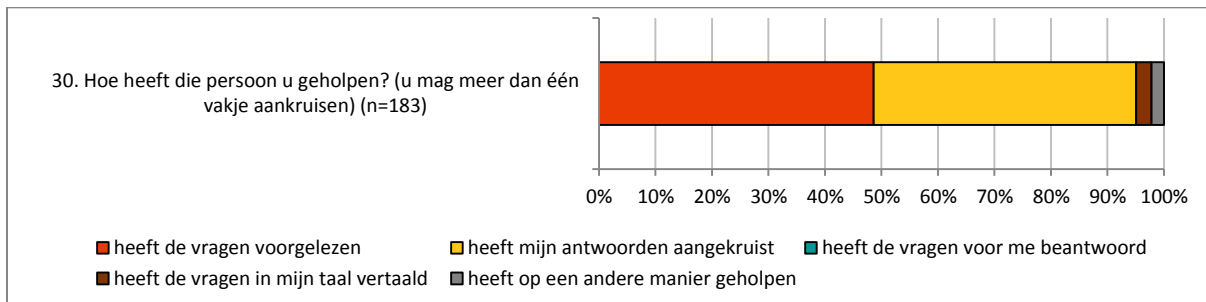


	nee -> einde vragenlijst	%	ja	%
v28	100	47,6%	110	52,4%



	v29	%
door mijn familie-/gezinslid	80	70,8%
door mijn partner	12	10,6%
door mijn zorgverlener	6	5,3%
door een andere hulpverlener	10	8,8%
door iemand anders	5	4,4%

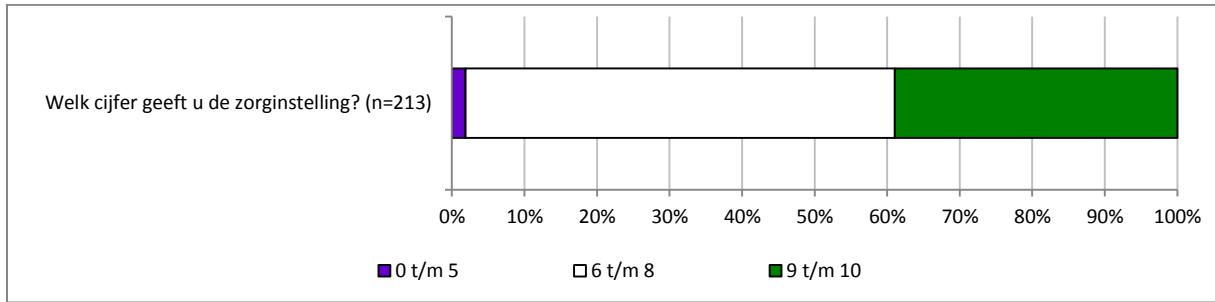
*n=het aantal waarnemingen



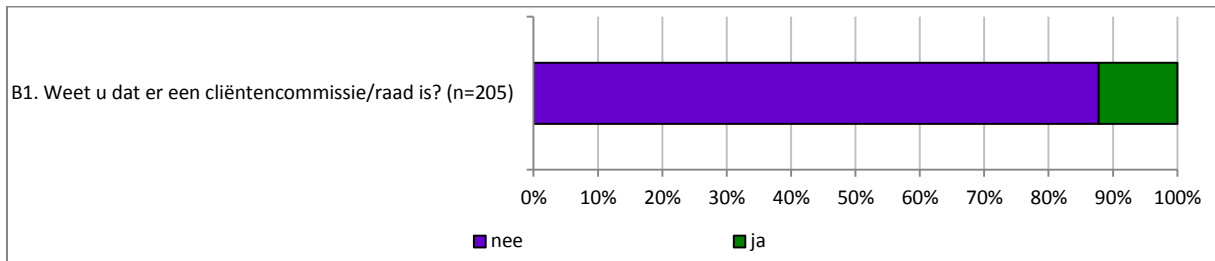
	v30	%
heeft de vragen voorgelezen	89	48,6%
heeft mijn antwoorden aangekruist	85	46,4%
heeft de vragen voor me beantwoord	0	0%
heeft de vragen in mijn taal vertaald	5	2,7%
heeft op een andere manier geholpen	4	2,2%

*n=het aantal waarnemingen

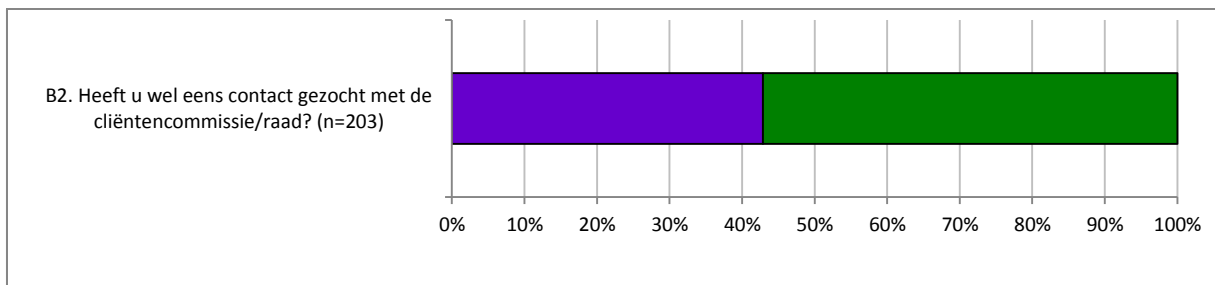
11 AANVULLENDE VRAGEN



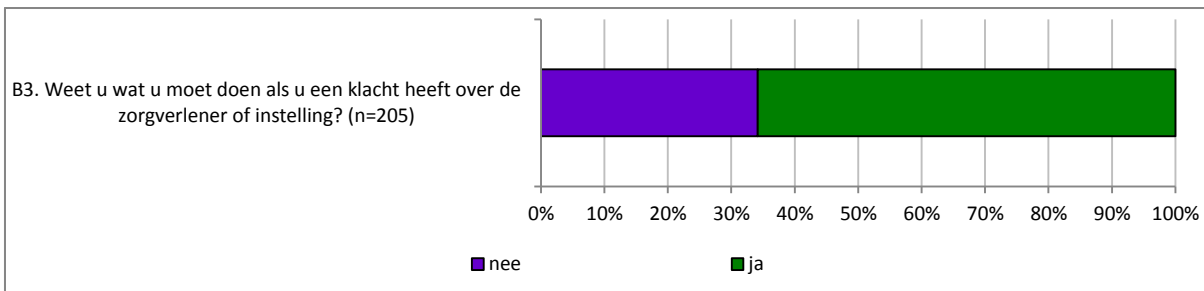
	v31	%
0 heel erg slechte zorginstelling	1	0,5%
1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	0	0%
5	3	1,4%
6	9	4,2%
7	38	17,8%
8	79	37,1%
9	33	15,5%
10 uitstekende zorginstelling	50	23,5%
Gemiddeld cijfer	8,28	



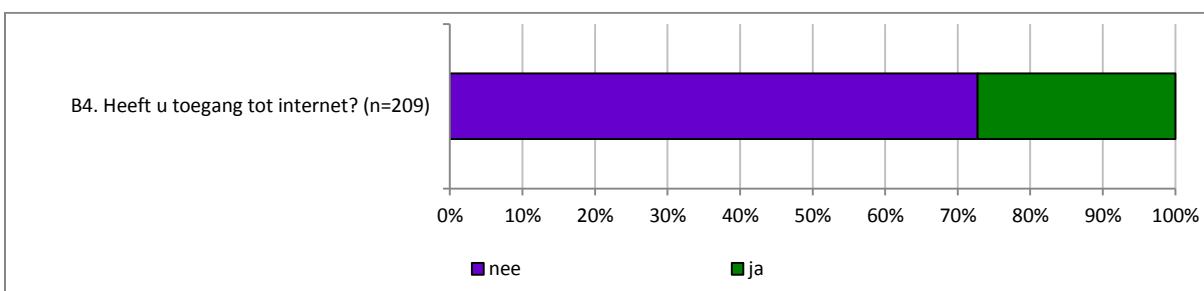
	nee	%	ja	%
vB1	180	87,8%	25	12,2%



	nee	%	ja	%
vB2	87	42,9%	116	57,1%



	nee	%	ja	%
vB3	70	34,1%	135	65,9%



	nee	%	ja	%
vB4	152	72,7%	57	27,3%

DEEL 2 – VERBETERSCORES

In deel 2 van deze rapportage worden de verbeterscores ten behoeve van interne kwaliteitsverbetering gepresenteerd. Dit gedeelte van de rapportage valt niet onder de door het Kwaliteitsinstituut gestelde CQI-richtlijnen.

05 | METHODE VERBETERSCORES

Om inzichtelijk te maken welke aspecten van de zorgverlening verbeterd kunnen worden, zijn verbeterscores berekend. Deze verbeterscores zijn berekend op basis van de antwoorden op de vragen uit de vragenlijst en de zogenaamde belangsscores.

Tijdens de ontwikkeling van het sectorspecifieke CQI meetinstrument is er tevens een belangenvragenlijst ontwikkeld. Deze belangenvragenlijst meet hoe belangrijk de respondent een bepaalde vraag uit de vragenlijst vindt. Bijvoorbeeld:

- Vraag uit de CQI vragenlijst: Staat de zorginstelling open voor uw wensen?
- Vraag uit de belangenvragenlijst CQI: Vindt u het belangrijk dat de zorginstelling open staat voor uw wensen?

De antwoordmogelijkheden voor de belangenvragenlijst zijn: 'niet belangrijk', 'eigenlijk wel belangrijk', 'belangrijk', 'heel erg belangrijk'. Door aan elk van deze antwoorden een score te koppelen (1=niet belangrijk, 2=eigenlijk wel belangrijk, 3=belangrijk, 4=heel erg belangrijk) kan een belangsscore worden berekend. Deze belangsscore is dan het gemiddelde van de antwoorden van alle cliënten samen, en ligt dus tussen de 1 en 4. Hoe hoger de belangsscore, hoe belangrijker de vraag is voor de cliënten. Anders gezegd: hoe hoger de belangsscore, hoe belangrijker het betreffende aspect van de zorgverlening is.

Om tot de verbeterscore te komen wordt de belangsscore vermenigvuldigd met het percentage negatieve antwoorden dat gegeven is op de corresponderende vraag uit de CQI vragenlijst (ter illustratie: de parse staaf in het staafdiagram).

Als de belangscore afgezet wordt tegen het percentage negatieve ervaringen ontstaat de volgende figuur waarin 4 verschillende kwadranten te onderscheiden zijn.



De vier kwadranten van een verbeterkwadrant hebben elk een eigen betekenis. Deze is als volgt:

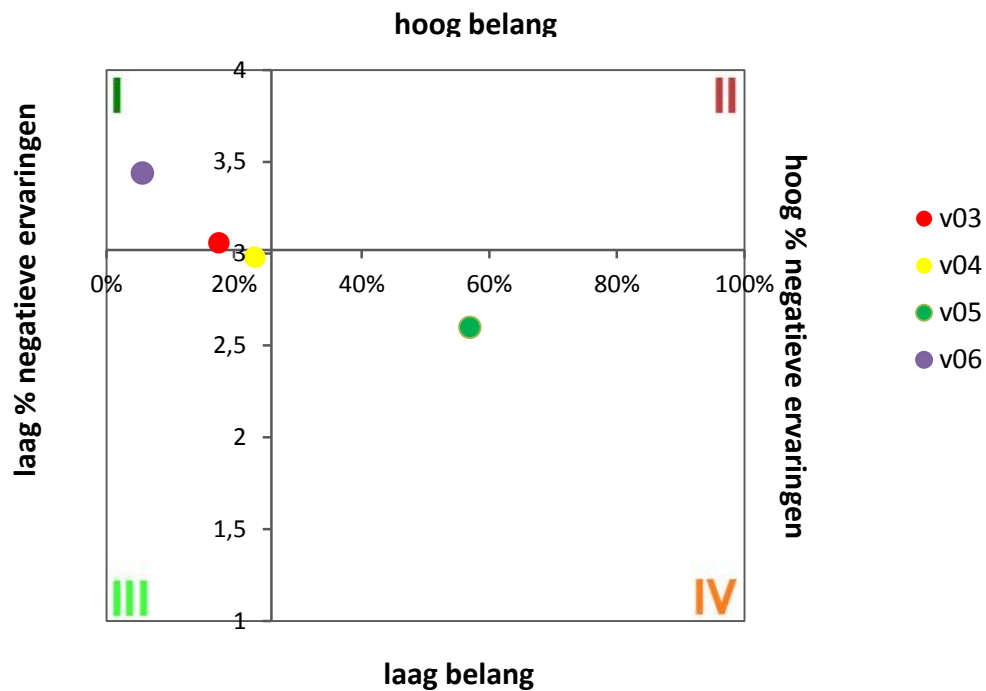
- I. Hoewel het belang van de vragen in dit kwadrant hoog is, is er weinig tot geen verbetering nodig omdat relatief weinig cliënten een negatief antwoord hebben gegeven. Het zijn de pluspunten van de zorginstelling en het advies is om deze op peil te houden.
- II. Dit zijn de verbeterpunten met een hoge prioriteit. Er valt veel winst te behalen door met de vragen in dit kwadrant aan de slag te gaan. Ze kennen een hoog belang en relatief veel cliënten hebben een negatieve ervaring.
- III. Vanwege een laag belang van deze vragen en een laag percentage negatieve antwoorden is weinig verbetering nodig.
- IV. Een laag belang en relatief veel negatieve antwoorden: Verbetering is mogelijk maar de prioriteit van deze verbeterpunten is laag.

De indeling van de kwadranten is gemaakt aan de hand van de *gemiddelde* belangscore en de *gemiddelde* score van de negatieve ervaringen. Dit gemiddelde is berekend door alle scores bij elkaar op te tellen en vervolgens te delen door het aantal vragen in de belangenvragenlijst. De uitkomst hiervan bepaalt waar de assen in het diagram worden geplaatst. De gemiddelde belangscore verschilt per thema uit de vragenlijst en is af te lezen van de verticale as. Het gemiddelde van de negatieve ervaringen verschilt eveneens per thema uit de vragenlijst en is af te lezen van de horizontale as in de navolgende diagrammen.

06 | VERBETERKWADRANTEN

Hieronder wordt per thema uit de vragenlijst een verbeterkwadrant getoond.

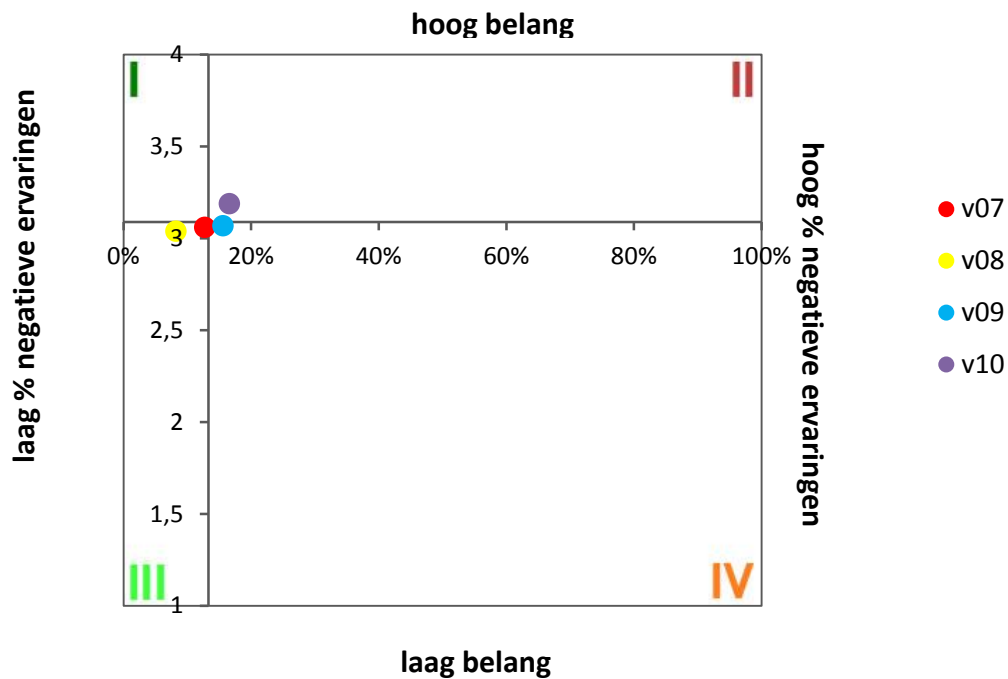
1 AFSPRAKEN OVER UW THUISZORG



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
3 Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (n=210)	3,06	17,62%	0,54
4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt? (n=211)	2,98	23,22%	0,69
5. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener) (n=202)	2,60	56,93%	1,48
6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na? (n=214)	3,44	5,61%	0,19
Gemiddeld	3,02	25,84%	0,73

Vraag 5 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

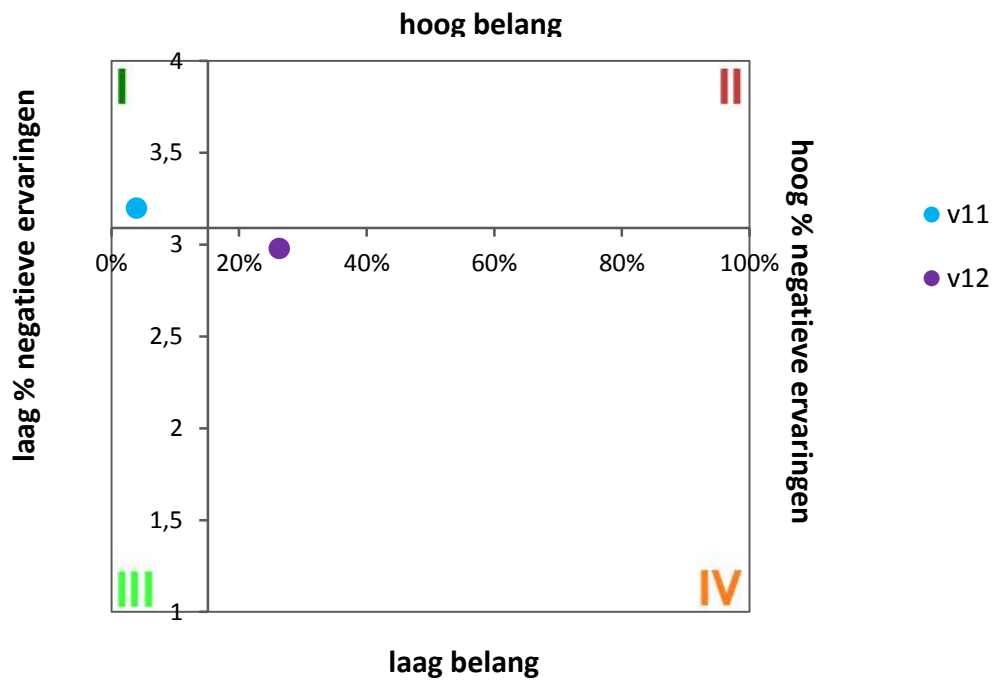
2 COMMUNICATIE MET DE ZORGINSTELLING



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
7. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling? (n=212)	3,06	12,74%	0,39
8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen? (n=195)	3,04	8,21%	0,25
9 Vindt u dat de zorginstelling goed reageert op uw vragen en suggesties? (n=173)	3,07	15,61%	0,48
10. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie? (n=193)	3,19	16,58%	0,53
Gemiddeld	3,09	13,28%	0,41

Vraag 10 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

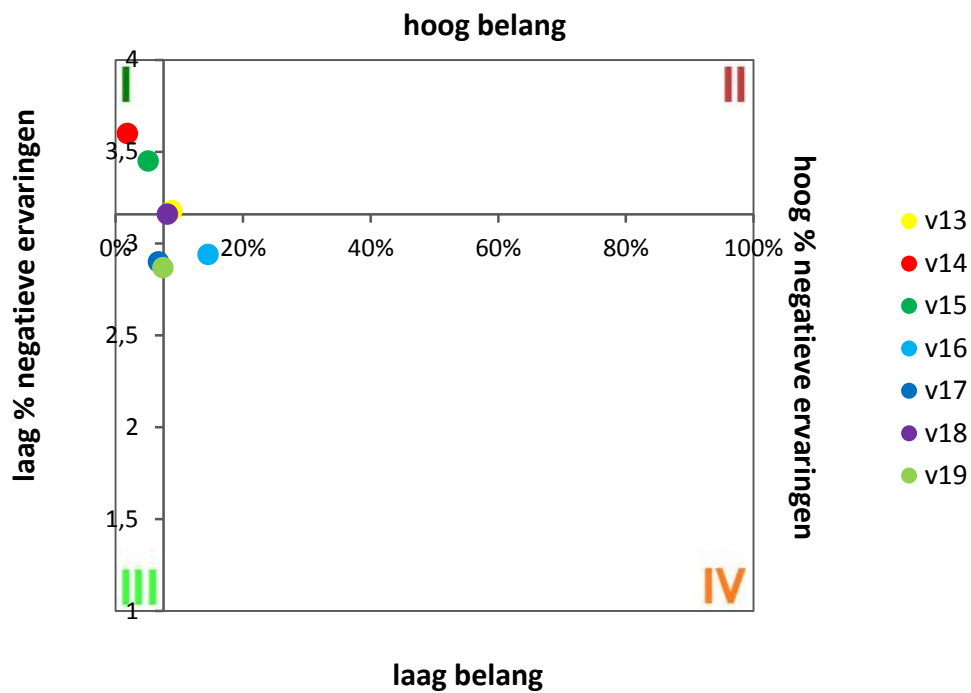
3 DE BEREIKBAARHEID VAN UW THUISZORGORGANISATIE



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
11. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur) (n=154)	3,20	3,90%	0,12
12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling, telefonisch bereikbaar is? (n=156)	2,98	26,28%	0,78
Gemiddeld	3,09	15,09%	0,45

Vraag 12 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

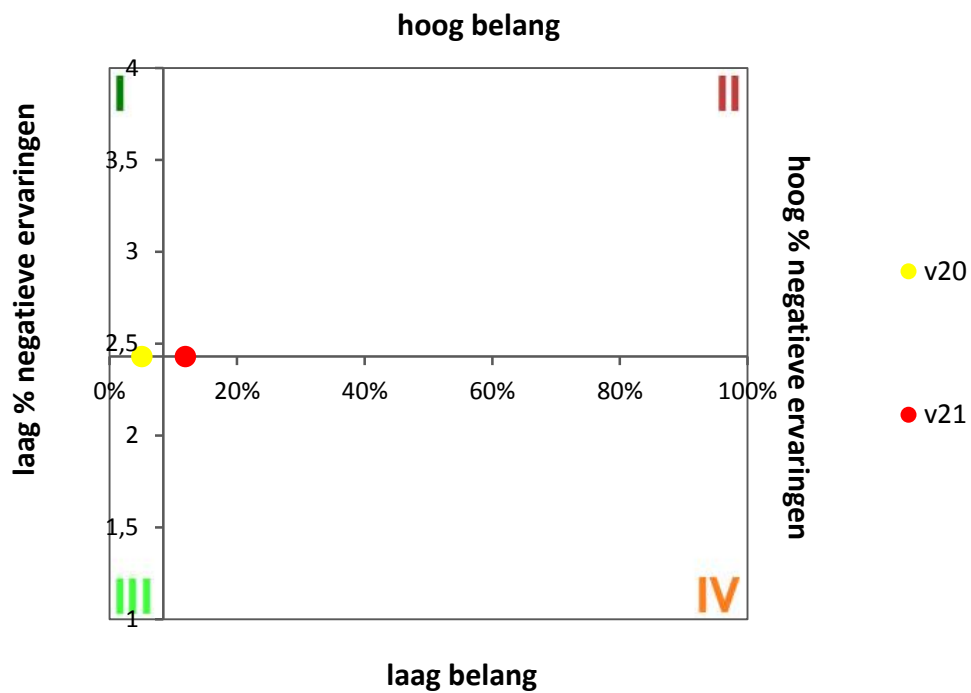
4 PROFESSIONALITEIT VAN UW ZORGVERLENERS



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
13. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen? (n=215)	3,18	8,84%	0,28
14. Vertrouwt u de zorgverleners? (n=215)	3,60	1,86%	0,07
15. Werken de zorgverleners vakkundig? (n=215)	3,45	5,12%	0,18
16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? (n=200)	2,94	14,50%	0,43
17. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u? (n=208)	2,90	6,73%	0,20
18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen? (n=210)	3,16	8,10%	0,26
19. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat? (n=202)	2,87	7,43%	0,21
Gemiddeld	3,16	7,51%	0,23

Vraag 16 is de vraag met de hoogste verbeterscores.

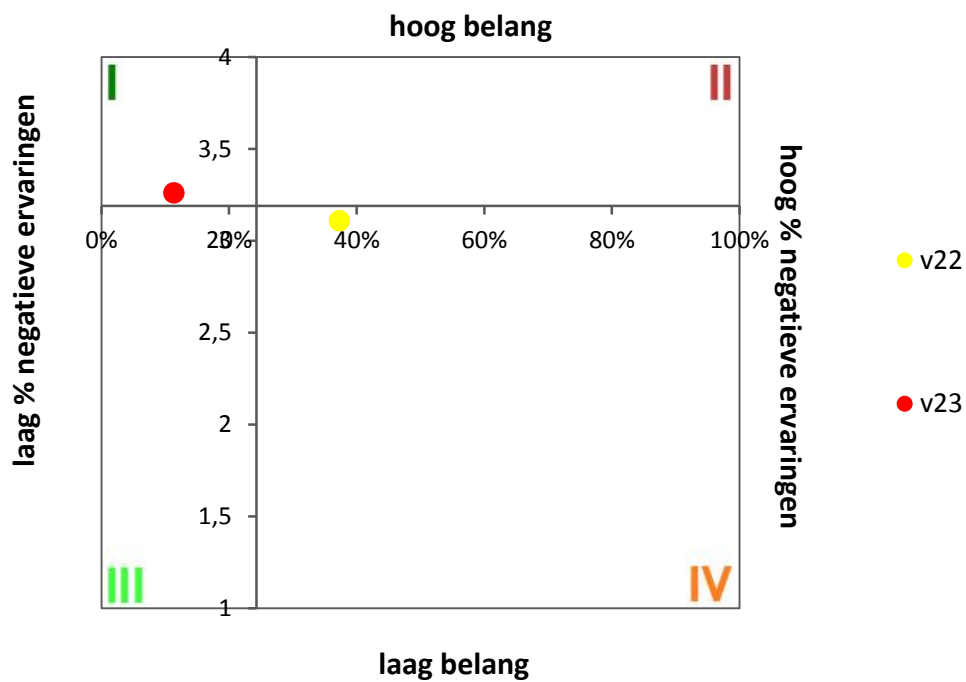
5 UW VERZORGING EN GEZONDHEID



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
20. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt? (n=199)	2,43	5,03%	0,12
21 Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt? (n=185)	2,43	11,89%	0,29
Gemiddeld	2,43	8,46%	0,21

Vraag 21 is de vraag met de hoogste verbeterscores.

6 UW ZELFSTANDIGHEID EN ACTIVITEITEN



vraag uit vragenlijst	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
22. Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt? (n=212)	3,11	37,26%	1,16
23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven? (n=212)	3,26	11,32%	0,37
Gemiddeld	3,19	24,29%	0,76

Vraag 22 is de vraag met de hoogste verbeterscore.

07 | **SAMENVATTING**

Algemeen

In opdracht van Wilgaerden heeft TRIQS onderzoek in de periode april t/m juni 2015 een CQI-meting Thuiszorg uitgevoerd.

Respons

Er zijn 598 cliënten benaderd voor de CQI-meting en 285 cliënten hebben gereageerd op het verzoek om deel te nemen aan de meting. Van de 285 cliënten zijn uiteindelijk 215 valide vragenlijst teruggekomen. Het netto responspercentage is 39,23%.

Rapportcijfer/ Algemene waardering

Aan cliënten is gevraagd om op een schaal van 0 tot en met 10 aan te geven hoe waarschijnlijk het is dat zij de zorginstelling aanbevelen bij vrienden en familie. Het gemiddelde rapportcijfer op de aanbevelingsvraag (vraag 24) is een 8,42. Het gemiddelde rapportcijfer voor de zorginstelling (vraag 31) is een 8,28.

Opvallende scores - positief

Binnen de uitkomsten van de meting zijn meerdere vragen met een hoge positieve score. Bij deze vragen heeft een groot deel van de respondenten de vraag beantwoord met de antwoordcategorie "altijd". Hieronder een overzicht van de drie vragen met de hoogste score:

- vraag 11. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur) (n=154) (77,30% positief).
- vraag 12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling, telefonisch bereikbaar is? (n=156) (73,70% positief).
- vraag 14. Vertrouwt u de zorgverleners? (n=215) (72,60% positief).

Opvallende scores – mogelijkheid voor verbetering

Onderstaand vindt u een overzicht van de drie vragen met de hoogste verbeterscores. De verbeterscore wordt berekend door de belangscore te vermenigvuldigen met het percentage negatieve ervaringen (antwoordopties "nooit/soms").

- Vraag 5. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener) (n=202) scoort 56,93% op negatieve ervaringen met een verbeterscore van 1,48.
- vraag: 22. Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt? (n=212) scoort 37,26% op negatieve ervaringen met een verbeterscore van 1,16.
- vraag: 12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling, telefonisch bereikbaar is? (n=156) scoort 26,28% op negatieve ervaringen met een verbeterscore van 0,78.

BIJLAGE 1 – KWALITEITSDIMENSIES

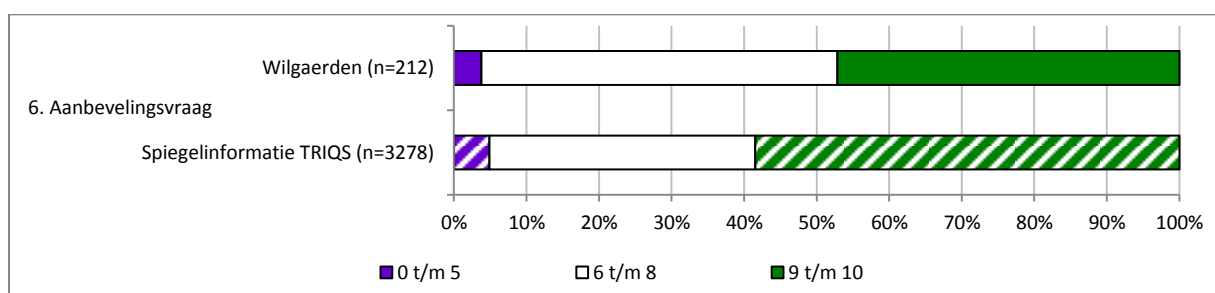
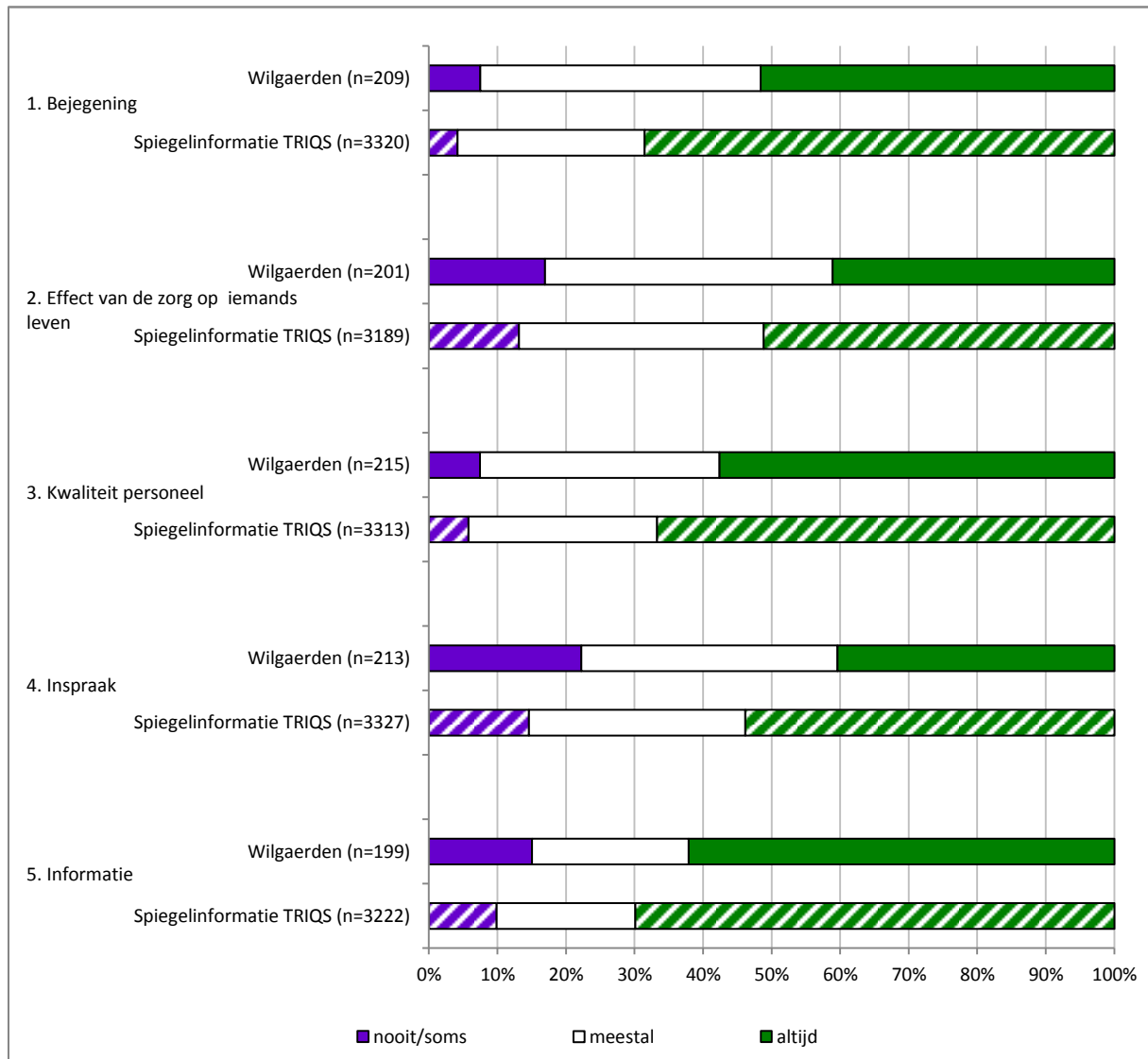
Op basis van de vragen uit de vragenlijst kunnen kwaliteitsdimensies opgesteld worden. Een kwaliteitsdimensie voegt een aantal vragen uit de vragenlijst samen waarvan (statistisch) vastgesteld is dat ze hetzelfde aspect van de zorgverlening meten, bijvoorbeeld het aspect ‘informatie’.

Op basis van de vragenlijst VV&T (thuiszorg) kunnen 6 kwaliteitsdimensies berekend worden. Onderstaande tabel laat zien welke kwaliteitsdimensies gevormd kunnen worden en uit welke vragen deze kwaliteitsdimensies bestaan.

1. Bejegening (Indicator 4.3).	17. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u? 18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen? 19. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?
2. Effect van de zorg op iemands leven (indicator 4.5).	20. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt? 21. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt? (bijvoorbeeld hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enz.) 22. Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt? 23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?
3. Ervaren kwaliteit personeel (indicator 5.4).	13. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen? 14. Vertrouwt u de zorgverleners? 15. Werken de zorgverleners vakkundig? 16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.
4. Ervaren inspraak (indicator 6.1).	3. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (over de soort taken en werkzaamheden). 4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt? 5. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener) 6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na? 8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?
5. Ervaren informatie (indicator 6.2).	7. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling? 9. Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen en suggesties? 10. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie? 11. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur) 12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling, telefonisch bereikbaar is?
6. Aanbevelingsvraag (indicator 6.3).	24. Zou u de zorginstelling bij uw vrienden en familie aanbevelen?

1 GEMIDDELDE VERDELING

Voor elke kwaliteitsdimensie is een gemiddelde verdeling berekend en een gemiddelde score. De gemiddelde verdeling laat zien hoe de antwoorden van respondenten op alle vragen behorende tot de betreffende kwaliteitsdimensie, verdeeld zijn over de antwoordcategorieën. De verschillende vragen die onderdeel zijn van een kwaliteitsdimensie zijn samengevat in één grafiek (staafdiagram). Bij het berekenen van de gemiddelde verdeling zijn alleen respondenten meegenomen die meer dan de helft van de vragen per kwaliteitsdimensie beantwoord hebben.



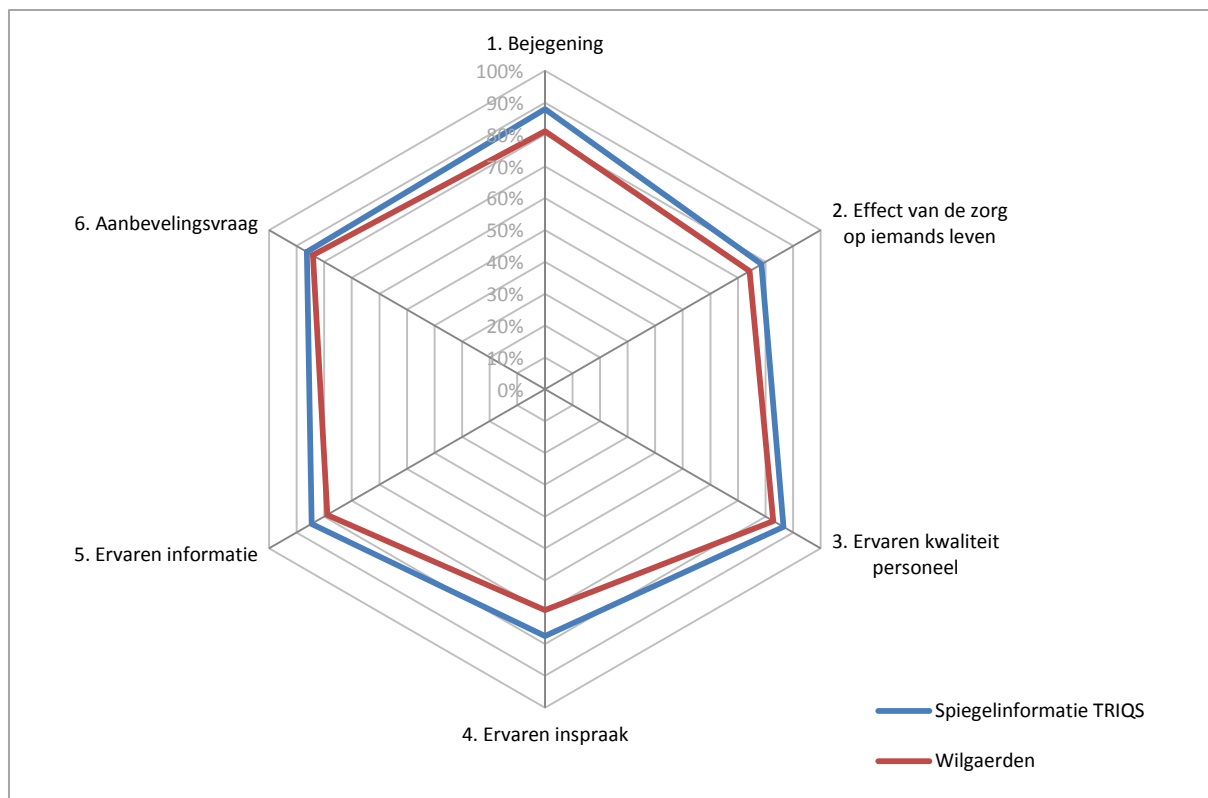
2 GEMIDDELDE SCORE

De gemiddelde score laat zien hoe er gemiddeld genomen gescoord wordt op de vragen die onderdeel zijn van een kwaliteitsdimensie. Om de gemiddelde score te berekenen zijn er aan de antwoordopties punten toegekend (zie onderstaande tabel). Vervolgens is per respondent berekend hoe hij/zij gemiddeld scoort op de vragen behorende tot de kwaliteitsdimensies. Het gemiddelde van deze respondentscores is het gemiddelde voor een kwaliteitsdimensie.

Voor een 4-puntsschaal geldt dat de maximale score die behaald kan worden 4 punten is (voornamelijk positieve antwoorden) en de minimale score 1 punt (voornamelijk negatieve antwoorden). Op een 2-puntsschaal is de maximaal haalbare score eveneens 4 punten en de minimaal haalbare score 1 punt. Bij het berekenen van de gemiddelde score zijn alleen respondenten meegenomen die de helft of meer van de vragen per dimensie beantwoord hadden.

Antwoordcategorie	score	Antwoordcategorie
nooit	1	nee
soms	2	
meestal	3	
altijd	4	ja

Om de scores beter te kunnen interpreteren zijn ze omgerekend naar procenten. De maximale score (4 punten) is gelijk aan 100% en de minimale score (1 punt) is gelijk aan 0%.



Spinnenweb	Wilgaerden			Spiegelinformatie		
	n=	%	score	n=	%	score
1. Bejegening	209	81,05%	3,43	3320	87,93%	3,64
2. Effect van de zorg op iemands leven	214	74,23%	3,23	3333	78,53%	3,36
3. Ervaren kwaliteit personeel	215	82,83%	3,48	3335	86,50%	3,60
4. Ervaren inspraak	213	69,32%	3,08	3327	77,51%	3,33
5. Ervaren informatie	199	78,93%	3,37	3222	84,59%	3,54
6. Aanbevelingsvraag	212	84,15%	8,42	3278	86,32%	8,63

BIJLAGE 2 – VRAGENLIJST VV&T (THUISZORG)

CODE 1288001HAX	
	
<h2>Vragenlijst</h2> <h3>Ervaringen met de zorg thuis</h3> <p><i>Bestemd voor thuiswonende cliënten van thuiszorgorganisaties of zorginstellingen</i></p> <p>CQI VV&T (TZ)</p> <p>Versie 4.1</p> <p>Instructie: Maak bij het invullen van antwoorden gebruik van een <u>blauwe</u> pen en zet een kruis in het vakje, zoals in het onderstaande voorbeeld.</p> <p>1. Heeft u de instructie begrepen?</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja</p>	
Cliëntenraadpleging Thuiszorg	
1	
«QR»-«LOCATIE»-«CODE»-CB«CB»	

INTRODUCTIE

Deze vragenlijst is bedoeld voor **thuiswonenden** die zorg ontvangen van een thuiszorgorganisatie of andere zorginstelling (bijvoorbeeld een verpleeg- of verzorgingshuis). Wij stellen het zeer op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten.

De vragenlijst gaat over uw ervaringen met de zorg thuis in de afgelopen 12 maanden. Het kan hierbij gaan om *persoonlijke verzorging* (hulp bij douchen/wassen, aankleden enz.) of *verpleegkundige zorg* (wondverzorging, medicijntoediening, injecties enz.). Deze zorg wordt in deze vragenlijst kortweg omschreven als **thuiszorg**.

In deze vragenlijst wordt vaak gesproken over de **zorginstelling** en de **zorgverleners**. De thuiszorgorganisatie of het verpleeg- of verzorgingshuis van wie u thuiszorg ontvangt, wordt kortweg aangeduid met 'de zorginstelling'. De verzorgenden of verpleegkundigen die zorg aan u verlenen worden kortweg **zorgverleners** genoemd.

Anonimiteit

De vragenlijst wordt anoniem en vertrouwelijk gebruikt. Dit betekent dat niemand weet welke antwoorden u heeft gegeven. Ook worden uw gegevens niet met anderen gedeeld. Verder ziet u een nummer op de voorkant van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt **ALLEEN** gebruikt om te kijken of de vragenlijst al is teruggestuurd. U krijgt dan géén herinnering meer thuis gestuurd.

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die u krijgt. **Als u niet wilt meedoen, zet dan een kruisje in dit vakje . Stuur daarna deze bladzijde terug in de antwoordenvelop.**

Wilt u de ingevulde vragenlijst **binnen 3 weken** in de bijgevoegde antwoordenvelop terugsturen? (Antwoordnummer 2570, 8000 VB, Zwolle) Een postzegel is niet nodig. Bij vragen of opmerkingen kunt u contact opnemen met de heer K.Y.J. Volkers, tel. 038 – 466 15 70 (bereikbaar op maandag t/m vrijdag, tussen 9:00 en 17:00 uur).

INVULINSTRUCTIE

- Het is belangrijk dat de vragen alleen worden ingevuld door de persoon die in de begeleidende brief staat. Het is niet de bedoeling om de vragenlijst aan iemand anders door te geven.
- De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Bij de meeste vragen is **één antwoord** mogelijk. Kiest u hierbij het antwoord dat het meest op uw ervaringen van toepassing is. Als er *meerdere antwoorden* mogelijk zijn, staat dat bij de vraag aangegeven.
- Aan het einde van de vragenlijst wordt u de mogelijkheid geboden om aan te geven wat u zou willen veranderen aan de zorg thuis. Wilt u daarbij alstublieft duidelijk, liefst in blokletters, schrijven?
- Vragen kunnen niet van toepassing zijn omdat u een situatie of onderdeel van de zorg niet heeft meegemaakt. Als u een antwoord echt niet weet, kunt u het vakje weet ik niet aankruisen.

Verzenddatum 8/16/2012



■ **INTRODUCTIE**

Deze vragen gaan over de zorg die u in de afgelopen 12 maanden thuis kreeg en mogelijk nog steeds ontvangt van de organisatie die in de brief wordt genoemd. Als u nu geen thuiszorg meer ontvangt maar in de afgelopen 12 maanden wel zorg kreeg, vragen wij u de vragenlijst in te vullen voor de zorg die u in het afgelopen jaar ontving

1. Kreeg u in de afgelopen 12 maanden thuiszorg van de in de brief vermelde zorginstelling?

- nee → *Indien nee: deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvolp? (postzegel niet nodig)*

ja

2. Hoe lang krijgt u al thuiszorg van deze instelling?

- minder dan een half jaar
 6 maanden tot minder dan 1 jaar
 1 tot 2 jaar
 2 tot 5 jaar
 meer dan 5 jaar

AFSPRAKEN OVER UW THUISZORG

De volgende vragen gaan over de afspraken en het overleg met de zorginstelling, in de afgelopen 12 maanden.



■ **3. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (over de soort taken en werkzaamheden)**

- nooit
 soms
 meestal
 altijd

4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?

- nooit
 soms
 meestal
 altijd

5. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener)

- nooit
 soms
 meestal
 altijd

6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?

- nooit
 soms
 meestal
 altijd

COMMUNICATIE MET DE ZORGINSTELLING

De volgende vragen gaan over de communicatie met de zorginstelling in de afgelopen 12 maanden.

7. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd

8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd
- niet van toepassing/weet ik niet

9. Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen en suggesties?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd
- niet van toepassing/weet ik niet

10. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd
- weet ik niet

DE BEREIKBAARHEID VAN UW THUISZORG ORGANISATIE

De volgende vragen gaan over de telefonische bereikbaarheid van de zorginstelling in de afgelopen 12 maanden

11. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur)

- nooit
- soms
- meestal
- altijd
- weet ik niet/geen ervaring mee

12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?

- nee
- ja
- niet van toepassing, geen contactpersoon



■ **PROFESSIONALITEIT VAN UW ZORGVERLENERS**

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

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

- nooit
- soms
- meestal
- altijd

14. Vertrouwt u de zorgverleners?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd

15. Werken de zorgverleners vakkundig?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd

16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners?

(Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste)

- nooit
- soms
- meestal
- altijd

17. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd

18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd

19. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd
- niet van toepassing/niet nodig

UW VERZORGING EN GEZONDHEID

De volgende vragen gaan over uw verzorging en de zorg voor uw gezondheid in de afgelopen 12 maanden.

20. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd
- niet van toepassing/niet nodig



■

21. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt?

(bijvoorbeeld hulp bij douchen / wassen, aankleden, haren kammen, enz.)

- nooit
- soms
- meestal
- altijd
- niet van toepassing/niet nodig

UW ZELFSTANDIGHEID EN ACTIVITEITEN

De volgende vragen gaan over uw zelfstandigheid en uw dagelijkse bezigheden in de afgelopen 12 maanden.

22. Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd

23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?

- nooit
- soms
- meestal
- altijd

■

AANBEVELEN

24. Zou u de zorginstelling bij uw vrienden en familie aanbevelen?

- 0 zeer waarschijnlijk niet
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 zeer waarschijnlijk wel

OVER UZELF

Tot slot nog een aantal vragen over uzelf.

25. Wat is uw leeftijd?

jaar



26. Wat is uw hoogst

voltooide opleiding? *(een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)*

- geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

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

- slecht
- matig
- goed
- zeer goed
- uitstekend



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

- nee → ga door naar vraag 31
- ja

29. Door wie bent u geholpen bij het invullen van de vragenlijst? *(U mag meer dan één vakje aankruisen)*

- door mijn familie-/gezinslid
- door mijn partner
- door mijn zorgverlener
- door een andere hulpverlener
- door iemand anders

30. Hoe heeft die persoon u geholpen? *(U mag meer dan één vakje aankruisen)*

- heeft de vragen voorgelezen
- heeft mijn antwoorden aangekruist
- heeft de vragen voor me beantwoord
- heeft de vragen in mijn taal vertaald
- heeft op een andere manier geholpen

31. Welk cijfer geeft u de

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

- 0 heel erg slechte zorginstelling
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 uitstekende zorginstelling

■ ■

32. Wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu thuis krijgt?

(Wat kan beter, zijn er dingen die u mist, wat kan de zorginstelling veranderen, of moeten de medewerkers anders werken)

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

HARTELIJK BEDANKT VOOR HET INVULLEN VAN DE VRAGENLIJST.



BIJLAGE 3 – ANTWOORDEN OP OPEN VRAGEN

Vraag 31: Wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu thuis krijgt?

Avondlicht

- Meer persoonlijke zorg. En zorg krijgen als het echt nodig is en niet alleen maar de standaard zorg. Ik zou het heel fijn vinden als ik op de noodbel druk ik binnen 10 minuten er iemand van de verzorging langs zou komen en niet dat ik een half uur tot drie kwartier moet wachten tot er iemand komt.
- Alles is ok.
- Meer tijd beschikbaar voor zorg. Minder gejaagd en meer aandacht.
- Niets.
- Geen.
- Heb het prima naar mijn zin hier.
- Alles gaat goed.
- Niets.
- Niets.
- Meer aandacht besteden aan cliënt.
- De coördinatie tussen medewerkers en tussen leiding en medewerkers kan beter.
- Ik zou het niet weten.
- Ik wil graag dezelfde hulp houden.
- Niets.
- Tijdstip van zorg verschilt waardoor afstemmen/vooruitdenken moeilijk is en je ligt te wachten. Afstemmen op de sfeer van de cliënt (behoefte aan privacy). Terug trekken/rust (bv tijdens nachtelijk bezoek).
- De zorg die ik krijg (wassen/douchen) is prima. Helaas heb ik onlangs te horen gekregen dat kleine hulpvragen (bv gordijnen sluiten/bed rechtekken) Niet meer verleend mogen worden.
- De zorg die ik nu heb en het blijft zo, ben ik erg blij mee.
- Ik mis alles.
- Vriendelijk zijn.
- Ik ben tevreden.
- Ik ben tevreden met wat de zorg instelling mij bied.
- Antwoorden op oproep via alarm.
- Alles is tot nu toe prima (ben pas 2 maanden in de zorg).
- Iets meer de tijd nemen om mij te verzorgen.
- Op elk gewenst moment naar toilet kunnen.
- Voor de dagopvang Avondlicht, zou het fijn zijn dat er meer met cliënten naar buiten, uitstapjes worden gedaan, en dat er FT aangeboden wordt. Dit loopt via Wilgaerden. Buurtzorg thuiszorg is een perfecte organisatie. Geen veranderingen.
- Geen extra wensen.

- Mevrouw zegt hier met plezier te wonen.
- Gratis afwassen, gratis maaltijden bezorgen, dat er geen deposito rekening kosten worden berekend.
- Het gaat prima.
- Mensen met enig vermogen worden veel te hoog aangeslagen met hun eigen bijdrage, en daardoor wordt de hulp veel te duur.
- Ze moeten weten wat er met de patiënt aan de hand is. 80% van de hulp zou beter op werkschema moeten kijken, dan hoeven we het geen 40x per week uit te leggen.
- In feite zijn de antwoorden op de vragen discutabel. Bezuinigingen, hulp die is omhoog is kort verzorging en een paar keer hulp bij vallen.
- Deze is wat eigzinnig, maar er komt een ander volgende maand.
- Eten kan beter.
- Sommige medewerksters zijn gehaast vooral als alleen de steunkousen aan-uit gaan, is er geen aandacht/tijd voor vragen.
- Het eten in het restaurant wordt slechter en soberder. Ik vind het zorgelijk dat de zorg steeds duurder wordt. Ik kan dat zelf niet betalen.
- Eten in restaurant, middelmatige kwaliteit.

Bosmanstaete

- Niets.
- Een scheutje bleek in sop voor douche.
- Niets.
- Alles gaat goed.
- Voor mij kan het niet beter.
- Begrijp dat niet alles kan.
- Op dit moment geen zorg nodig.
- Communicatie kan wel iets verbeteren.
- Opleiding. Betere begeleiding van stage personen in opleiding. Teveel wisselende verpleegsters aan bed, of met behandelingen.
- Ben er tevreden over zo het nu gaat.

De Perelaar

- Deze enquête is moeilijk te beantwoorden, omdat de zorgkwaliteit sterk varieert. De ene zorgverlener is professioneel en anderen soms helemaal niet. het liefelijke en zorgzame is bij de 1 geweldig, en bij een ander heel ver te zoeken. Enquête op basis van de goede zorgverleners ingevuld.
- Niet echt veranderingen. Alles verloopt redelijk goed.
- Zoals het nu gaat prima.
- Niks.

- Ik heb maar 10 dagen zorg gehad. Ik woon vanaf juni 2014 hier.
- Niet van toepassing.
- Niets.
- Niets, uitzonderingen daargelaten.
- Geen.
- Niks,
- Personeel is wisselend. Wenselijk zou zijn om eigen zorgverleners te kunnen kiezen. De een is beter en meer betrokken dan de ander.
- Dat ze te weinig gedeeld hebben, omdat ik niet zo vlot ben met alles.
- Geen.
- Geen.
- Het is goed zoals het nu is!
- Niet nakomen van afspraken. Tijdstip verzorging kon niet op gerekend worden.
- Het gaat goed zo.

Herfstzon

- Niets
- Ik mis niks. Ben erg blij en tevreden.
- Ze zijn veel te haastig, moet allemaal vlug, te vaak een andere zuster.
- Niets, is goed.
- Ik ben zeer tevreden over de hulp die ik heb.
- Ik ben er niet op gesteld, dat de zusters meteen binnenstappen, (en niet even wachten, tot ik opendoe).
- Hulp bij kousen aantrekken.
- Niets.
- Niets.
- Beter onderhoud rondom het huis.
- Meer variatie medewerkers binnen bestaande groep.
- Ik had nog nooit thuiszorg gehad, alles zelf doen, trombosebeen, reuma en ik had beter me eigen. Ben 1 Nederlander hoor! Ik heb een moeilijke tijd gehad. Geen dank aan thuiszorg verschuldigd.
- Het zou beter zijn als de medewerksters weten waarom ze mij moeten helpen, dan kunnen zij rekening houden met mijn pijnlijke ongemakken aan mijn beide schouders (blijvend). Mijn rug, handen, benen, ogen gebrek aan lucht met haar wassen, water in mijn gezicht, ik heb glaucoom(pijn en vies).
- Altijd goed.
- Niet nodig.
- Ik heb niets te klagen.

- Weet ik niet.
- Niets te wijzigen.

Kersenboogerd

- Geen.
- Ik krijg een uitstekende verzorging. Het stelen van de sieraden heeft een klap gegeven aan het veiligheidsgevoel.
- Meer uren.
- N.V.T.
- Niks.
- Weet niet.
- Beter overleg tussen de zorgverleners.
- Persoonlijk ben ik tevreden.
- Voor mij is het goed genoeg.
- Meer tijd nemen.
- Niets.
- Tevreden.
- Ben tevreden met de zorg (indien nodig) die ik krijg.
- Nee.
- Wat Den Haag doet!
- Niets.
- Soms meer nauwkeuriger werken. Mevrouw is volkomen afhankelijk van de zorg, is blind. Zit de hele dag in rolstoel, geestelijk nog wel goed.
- De medewerkers moeten meer individueel gerichte zorg verlenen: een hulpvraag beter "opslaan". Iedere keer weer uitleggen hoe ik het wil (ik ben niet alle anderen). Blijft frustrerend.
- Volgens mevr. gaat alles prima.
- Mw. is tevreden, hoeft niets veranderd te worden.
- Misschien een losse camera voor als iemand dement word, zodat je kunt zien of er iets aan de hand is.
- Meer aandacht: weleens behoefte aan iemand die een praatje met mij maakt.
- Niets.
- De medewerkers kunnen beter met elkaar communiceren. Er gaat nogal eens iets mis!

Rozenstaete

- Niets.
- Iets meer persoonlijke aandacht.
- Enkel kousen en schoenen, de rest kan ik zelf.
- Geen idee. Ze is heel zelfstandig nog.

- Alles is goed.
- Niet vragen, maar uit jezelf iets doen. je hebt hulp nodig en dan zelf de problemen zien. Kousen aantrekken enz.
- Deze vraag is een schot in open doel. Het is voelbaar dat men met minder mensen meer zorg moet verlenen. Dus persoonlijke aandacht is er bijna niet meer.
- De medewerkers net zoals het was.
- Meer regelmaat 's morgens.
- Niks veranderen.
- Ben erg tevreden.

St. Jozefpark

- Door bezuinigingen kan je weinig veranderen, al zou je het willen.
- Ik ben tevreden met de zorg zoals ik die nu krijg. Niets hoeft te veranderen.
- Weet ik nog niet, weet niet wat er in zorg gaan veranderen.
- Ik ben zeer tevreden met de zorg die ik krijg. Dag en nacht kan ik bellen, en de zusters komen met liefde.
- Ik wil niets veranderen.
- Nee.
- Alles is in orde.
- Ik ben overal tevreden over.
- Niets, houden zoals het is.
- Niets.
- Gaat goed.
- Het kan niet beter, alle lof!!
- Meer tijd voor douchen, afdrogen, extra onverwachte dingen.
- Niets.
- Gaarne ook 's nachts hulp van Wilgaerden.
- Gaat prima.

Vijverstaete

- Meer thuiszorg. Er zijn er nu te weinig.
- Dat de zorg zo blijft zoals het nu is.
- Niets.
- Ik denk dat sommige medewerkers een hekel hebben aan huishoudelijk werk, en liever iets anders zouden doen, maar dat is er tegenwoordig niet.
- Ik ben tevreden.
- Zich houden aan de tijd afspraken.

Westerhaven

- Op tijd douchen. Mijn hulp weer boodschappen mag doen en of wandelen. Ik heb mijn hulp al 12 1/2 jaar en ben zeer tevreden over haar.
- Geen veranderingen.
- Meer voorlichting over de veranderingen die plaats vinden binnen de zorginstelling.
- Weet niet.
- Beter communiceren met elkaar. Zorg map goed lezen. De werk druk is te groot.
- Niets veranderen.
- Zeer tevreden.
- Ik krijg nu heel vaak verschillende zorgverleners. Ik zou graag meer dezelfde gezichten zien.
- Zie vraag 33.
- Goed zoals het gaat.
- Nee.

Overige locaties

- Ik weet niet.
- Weet niet.
- Als de medewerkers niet zoveel haast zouden hebben.
- Dat je als cliënt-volwassen wordt behandeld. Betere communicatie onderling, juiste afspraken.
- Ik heb alleen een open been gehad, dus een klein jaar hulp gehad van de dokter, en thuiszorg. Met zwachtelen enz.enz. Nu is het genezen en heb nu 2 weken geen hulp meer. Het gaat prima!!
- Het gaat goed.
- Zo laten.
- Weet het niet.
- Niets.
- Niets willen veranderen, nu tevreden hoe het gaat.
- Niets.
- Ik zou het niet weten.
- Niets.
- Nee.
- Mijn moeder vindt de zorg goed, niks aan veranderen.
- Stage looper meer laten doen. Niet alleen kijken, maar zelf initiatief tonen.
- Als de verzorgster de plasfles legen, dan moeten ze die goed spoelen en niet zo terug zetten, dat begint te stinken.

-
- Meer aandacht voor de cliënten en minder voor het pc scherm. Vaak kijken gaan als iemand op de kamer is. Zorgplan + verslagen (goed) lezen. Luisteren naar familie. Te allen tijde op afdeling zijn, lastige patiënt niet op andere groep dumpen.
 - Minder verschil tussen bewoner en aanleunwoningen.
 - Dat er medewerkers komen die ervaren zijn met spuiten zetten. En niet iemand die verder geen of weinig ervaring hier mee hebben.
 - Aan de zorg niets, maar aan de voorlichting over de gang van zaken, die kun je uit een map lezen, maar het mag compacter. Als nieuwkomer komt er zoveel op je af.
 - Niets.
 - Mijn vader is niet in staat om zelfstandig de deur uit te gaan. Hij mist wel de mogelijkheid om een aantal dagen in de week naar buiten te gaan. Op dit moment is er geen mogelijkheid vanuit de zorginstelling aan zijn wens te voldoen. Is nu afhankelijk van het bezoek dat hij krijgt.
 - Niets.
 - Als nieuwe bewoner wordt je geen wegwijs gemaakt voor de mogelijkheden in het huis.
 - Ik zou het niet weten. Zei doen uitstekend hun best.
 - Opleiding voor medewerkers. Veiliger werken (valpreventie) douche na hulp nat en onverzorgd achterlaten. Haast-altijd gehaast.
 - Betere communicatie met fam.
 - Toezicht op vreemde mensen die zogenaamd op bezoek komen! Te makkelijke entree.
 - Alles gaat veel te snel, mis persoonlijk contact!!
 - Sommige medewerksters weten te weinig van diabetes type 1. Ze begrijpen het niet goed. Bij hoge bloedsuiker willen ze voeding geven, en niet insuline spuiten. Dat mogen ze niet. Dat geeft nog wel eens woorden en onbegrip, ze willen liever niet les krijgen van een patiënte!!
 - Meer begrip, meer tijd.
 - Niets.
 - Ik zie erg veel verschillende zusters, daardoor leer ik ze nooit goed kennen.
 - De zorg is in het algemeen heel goed georganiseerd.

Vraag 32: Waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de zorg die u thuis krijgt?

Avondlicht

- Over de huishoudelijke hulp.
- Men heeft goed oog en zorg voor mijn lichamelijke problemen. Men organiseert leuke dingen.
- Redelijk aardige welwillende personen.
- Weet ik niet.
- Tevreden mee.
- Prima.
- Mijn verzorging is prima hier.
- De verzorging in het algemeen.
- Schoonmaak en medische hulp.
- We zijn zeer tevreden met alles, wat er voor gedaan wordt.
- De huishoudelijke hulp.
- Tevreden over de te verlenen zorg, echter dit hangt af van welke medewerker de zorg verleent.
- Huishoudelijke hulp.
- Ik krijg thuiszorg in de huishouding.
- Verzorging die geboden wordt zijn erg lief voor bewoner.
- Openstaan voor eigen regie + overleg.
- Over het algemeen is de verzorging erg liefdevol.
- Met alles.
- Naar omstandigheid, tevreden.
- Om alles, zeer tevreden.
- Geen mening.
- Alles.
- De vriendelijkheid.
- De vriendelijkheid en toewijding.
- De vriendelijkheid en aandacht.
- Meestal vriendelijke hulpen.
- Alle zorg is prima, vriendelijk en begripvol.
- Prima algehele verzorging.
- Aandacht en betrokkenheid.
- Buurtzorg is een zeer fijne organisatie, zeer behulpzaam en correcte verzorging.
- Pillen en verzorging op tijd.
- Ze zijn altijd om te helpen. Ik kan niet meer goed schrijven.
- De verzorging is vriendelijk.
- Soms met het eten. Klaar zetten medicijnen. Het persoonlijk wassen.
- De bereidwilligheid om mij te helpen.

- Over de goede en vakkundige hulp in de huishouding.
- Over de jongere medewerkers en ouderen.
- Over de zorg, goed geregeld.
- Douchehulp is goed. Huishoudelijke hulp is redelijk.
- Dagbesteding.
- Wondverzorging hand.
- Tweemaal in de week douche, verder doe ik alles nog zelf, zolang het nog kan.
- Huishoudelijke hulp.

Bosmanstaete

- Dat ik het zelf niet meer moet doen.
- Ik hoef nooit iets te vragen, ze ziet alles zelf. Daar ben ik blij mee.
- Alles.
- Allen zijn heel behulpzaam. En erg lief.
- Over alles.
- De aandacht.
- De vriendelijke omgang van het verplegend personeel, op een enkele uitzondering na.

De Perelaar

- Douchen en verdere zorg.
- Dat de verpleging gehuisvest is bij de seniorenwoningen, en dat ze 24 uur per dag oproepbaar zijn. Soms wel onderbezetting met lange wachttijden, of weinig tijd voor cliënt.
- Zeer tevreden over zowel de behandeling en de tijden, waarop die moet geschieden.
- Vriendelijk personeel.
- Zie antwoorden.
- Hetzelfde.
- Vriendelijkheid.
- Tevreden over de hartelijke behandeling.
- Krijg de aandacht die ik moet hebben!!
- Ik ben erg tevreden, ze helpen met alles.
- Niet van toepassing.
- De meeste dames zijn erg vriendelijk en hulpvaardig.
- Persoonlijke benadering. Zeer menselijk.
- De verzorgende dames zijn zeer behulpzaam en vriendelijk.
- Met de huishoudelijke hulp.
- Alles.
- Vriendelijke medewerkers.

- Alles zeer tevreden.
- Er zitten kanjers tussen!!
- De zorg is voldoende, maar het kan altijd nog iets beter. Door wat meer geduld.
- Tevreden zoals het nu gaat.
- Huishoudelijk werk.
- Ben tevreden.
- De huishoudelijke hulp is fantastisch, hierover geen op of aanmerkingen. De vragenlijst heb ik dan ook alleen over de persoonlijke verzorging ingevuld die ik tijdelijk heb gehad. I.v.m. slechte ervaringen is dit stopgezet.
- Douchen.
- Dat ze rustig doorwerken.

Herfstzon

- Alles
- Aandacht en zorg die ik krijg en nodig heb.
- Zorg en aandacht.
- Redelijk goed.
- Over alles.
- Alle zorg.
- Over alle hulp.
- Ik had een klacht (tia) en dat ook andere zusters mij vragen 'hoe het met mij ging'Prettig!
- De behandeling en de goede omgang.
- Aandacht en hulp.
- Over alles tevreden.
- Elke dag zien hoe het gaat.
- Mijn huishoudelijke hulp komt al 15 jaar en de dames voor wassen en aankleden. Zijn altijd goed te spreken.
- Behulpzaam.
- Personeel.
- Ja.
- Mijn familie helpt me, huishouding enz. enz.
- Altijd op tijd bij me.
- De tijden dat ze komen helpen, een praatje maken en vragen hoe het gaat met slapen bv het hoeft niet over het weer te gaan.
- Afgesproken tijd.
- De hartelijkheid.
- Over alles wat zij doen.

- Over het algemeen goed.
- Ik krijg dagelijks oogdruppels, geen andere zorg.

Kersenboogerd

- Geen klachten, altijd vriendelijk.
- Tevreden.
- Aandacht: gaat alles goed met u?
- Minder zwaar werk te doen.
- N.V.T.
- Geduld, begrip, kennis vakgebied en hulpvaardig.
- De aandacht, geduld en zorg.
- Om de aandacht.
- De vriendelijkheid. (De ouderenzorg komt steeds meer in de verdrukking.)
- Overal tevreden.
- Flexibiliteit, veel is mogelijk (in overleg). Personeel is vriendelijk. Behulpzaam. Belangstellend.
- Ja.
- Dat je met je zorg kan praten over bepaalde dingen.
- Afwachten in de toekomst.
- Aandacht, vriendelijkheid en kwaliteit.
- Alles.
- Ze doen hun best, maar door bezuinigingen is dit soms niet mogelijk.
- In dit woonzorgcentrum kan ik dag en nacht via het oproepsysteem, de benodigde zorg krijgen: 10 met een griffel!!
- Ze heeft het nog nooit zo goed gehad.
- De controle, als daar om gevraagd wordt.
- Mw.is tevreden over zorginstelling Wilgaerden. Evenals de thuisbegeleiders Omring.
- Ik zie dat er goed voor mijn moeder wordt gezorgd.
- In het begin kwamen ze meer dan nu. Ze zijn nu wel sneller als er hulp nodig is. (Bijv. hulp bij het gaan naar de wc).
- De liefdevolle verzorging.

Rozenstaete

- Goed.
- Het zorgpakket zoals ik dat nu ontvang, stelt mij in staat zelfstandig te wonen. Dat geeft mij een zeer tevreden gevoel. Eigen regie over eigen leven!!
- Wij zijn erg tevreden.
- Wij zijn erg tevreden.

- Mevr. is goed tevreden.
- Heel fijn.
- Vriendelijke hulpen.
- Vriendelijkheid van de medewerkers.
- Prima verzorgt.
- Veiligheid en geborgenheid.
- Zonder hulp zou ik me niet goed kunnen wassen/aankleden. Begrip van de thuishulp.
- Over alles wat ze doen.
- Over het algemeen zeer tevreden.
- Ja.

St. Jozefpark

- Altijd zorgvuldig.
- Alle lof dankbaar en blij voor de goede zorg als chronisch patiënt.
- De verzorgenden.
- Zie boven.
- Ik ben goed tevreden met de thuiszorg die ik nu ontvang.
- Ik ben zeer tevreden.
- Altijd lief, zorgzaam, attent, proberen mij zo goed mogelijk te helpen! Het is prima, ik ben heel blij met de zorgverleners van Wilgaerden.
- Goed.
- Verzorging en persoonlijke aandacht is hier erg goed. Hopelijk blijft dit zo gezien de misère in de zorg!!
- Prima.
- De zusters zijn lief en zorgzaam.
- Zoals het nu gaat.
- Over de zorgverleensters.
- Betrokkenheid.
- Naast de zorg die ze leveren is er toch wel even tijd voor een praatje.
- Tevreden over alles!
- Prima.
- Vaste medewerkers, vertrouwd.
- Tevreden.
- Communicatie, aandacht, vriendelijkheid en advies.

Vijverstaete

- Ze doen heel erg hun best, maar er zijn te weinig mensen.

-
- Mevrouw is november 1024 overleden aan kanker. Die tijd hebben we hele goede zorg gehad, en blijft nu doorgaan.
 - Vriendelijk.
 - Alles 7 jaren dat ik hulp heb gehad, had ik een zeer fijne hulp, ze mag nu niet meer werken, wat we allebei heel jammer vinden. Het is nu wel even zoeken, maar het komt wel goed.
 - Tevreden over de aandacht die de zorg aan mij besteden.
 - Vriendelijke zusters.
 - Benadering, veiligheidsbeleving, bezigheidstherapie, betrokkenheid.

Westerhaven

- Zie bovenin over mijn huishoudelijke hulp.
- Goed. Ik heb een lieve hulp.
- Om de goede regelmaat, in de zorg en aandacht.
- Over de zorg op zich.
- De aandacht die je meestal krijgt.
- Alles gaat goed.
- Ik vind de zorg die ik krijg goed.
- Over het geheel tevreden.
- Over alles.
- Over de behandeling.
- De goede verstandhouding.
- Bij alarmering komt er direct iemand. Ik hoef nooit te wachten (ik val vaak).
- Verzorging van de medicijnen.
- De goede hulp die ik nu heb.
- Om de hele behandeling die ik thuishrijf.
- Prettige omgang met de zorgverleners.
- Over alles zeer tevreden.

Overige locaties

- Ik krijg alleen om de 6 dagen een injectie.
- Ja.
- Zie bovenstaande antwoorden.
- Dat ik goed verzorgd wordt en veilig woon.
- De persoonlijke aandacht.
- Heel goed.
- De aandacht.
- Persoonlijke aandacht.

- Weet niet.
- Ik ben er heel erg mee geholpen.
- Ik word alleen gewassen.
- Alles is goed geregeld!
- Sinds een aantal maanden heb ik een vaste groep verzorgers. Dat vind ik erg prettig, zij zijn goed op de hoogte van mijn situatie.
- Regelmatig hulp bij douchen + huishouden op vaste dagen en vaste tijden. Telefonisch overleg als er iets bijzonders is, bv: voor een keer hulp op een andere dag of andere tijd.
- Lieve mensen.
- Ze zijn vriendelijk.
- Vriendelijkheid en hartelijkheid.
- Tijd, benadering, afspraken nakomen, zeer vriendelijk.
- Mijn moeder krijgt aandacht, hulpzaam en goede zorg daar is ze tevreden over.
- Heel tevreden over de huisverzorgster.
- Kwaliteit van de warme maaltijd.
- Behandeling.
- De persoonlijke aandacht van de medewerkers.
- Vriendelijke zusters, altijd goed gestemd. Wilgaerden krijgt een 10. Ik was in Westerhaven:prima. Nu in Noorderlandhuis: ook prima!!
- Goed.
- Hartelijk.
- De verzorging is goed geregeld en mijn vader krijgt voldoende aandacht binnen de mogelijkheden die er zijn.
- Als het nodig is kan ik er een beroep op doen.
- Over de belangstelling bij ziekte.
- Om de algehele verzorging.
- Zeer tevreden, is onbereikbaar.
- Beschermd wonen en leven.
- Zorg in het weekend matig wat betreft vaste afspraken.
- Ben tevreden over de inzet, ze doen erg hun best, maar ze hebben tekort tijd, maar daar kunnen zij niets aan doen.
- Efficiënt en effectief.
- Dat ze 's morgens op tijd komen om mij te wassen en insuline en medicijnen te geven. Dan kan ik op tijd ontbijten. Dat mag ik pas na het injecteren van insuline. Sommige weten ook niet hoe het metertje werkt, om de bloedsuikerhoogte te meten. Ik wil het dan uitleggen maar daar hebben ze een hekel aan. Ik heb al 30 jaar suiker, en nog geloven ze mij niet, moeilijk hoor!!
- Het eten.

-
- Alles.
 - Ze kunnen goed kousen aantrekken, iets anders hoeven ze niet te doen.
 - Alles.
 - Hulp bij het aantrekken steunkousen en het douchen.
 - Mam krijgt zorg van de Omring.

BIJLAGE 4 – OVERZICHTSTABEL VERBETERSCORES

vraag	thema	belangscore	% negatieve ervaringen	verbeterscore
5. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt? (welke zorgverlener) (n=202)	Afspraken over uw thuiszorg	2,60	56,93%	1,48
22. Kunt u de dingen doen die u belangrijk vindt? (n=212)	Uw zelfstandigheid en activiteiten	3,11	37,26%	1,16
12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling, telefonisch bereikbaar is? (n=156)	De bereikbaarheid van uw thuiszorg organisatie	2,98	26,28%	0,78
4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt? (n=211)	Afspraken over uw thuiszorg	2,98	23,22%	0,69
3. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (n=210)	Afspraken over uw thuiszorg	3,06	17,62%	0,54
10. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie? (n=193)	Communicatie met de zorginstelling	3,19	16,58%	0,53
9. Vindt u dat de zorginstelling goed reageert op uw vragen en suggesties? (n=173)	Communicatie met de zorginstelling	3,07	15,61%	0,48
16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? (n=200)	Professionaliteit van uw zorgverleners	2,94	14,50%	0,43
7. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling? (n=212)	Communicatie met de zorginstelling	3,06	12,74%	0,39
23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven? (n=212)	Uw zelfstandigheid en activiteiten	3,26	11,32%	0,37
21. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt? (n=185)	Uw verzorging en gezondheid	2,43	11,89%	0,29
13. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen? (n=215)	Professionaliteit van uw zorgverleners	3,18	8,84%	0,28
18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen? (n=210)	Professionaliteit van uw zorgverleners	3,16	8,10%	0,26
8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen? (n=195)	Communicatie met de zorginstelling	3,04	8,21%	0,25
19. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat? (n=202)	Professionaliteit van uw zorgverleners	2,87	7,43%	0,21
17. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u? (n=208)	Professionaliteit van uw zorgverleners	2,90	6,73%	0,20
6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na? (n=214)	Afspraken over uw thuiszorg	3,44	5,61%	0,19
15. Werken de zorgverleners vakkundig? (n=215)	Professionaliteit van uw zorgverleners	3,45	5,12%	0,18
11. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur) (n=154)	De bereikbaarheid van uw thuiszorg organisatie	3,20	3,90%	0,12
20. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt? (n=199)	Uw verzorging en gezondheid	2,43	5,03%	0,12
14. Vertrouwt u de zorgverleners? (n=215)	Professionaliteit van uw zorgverleners	3,60	1,86%	0,07

BIJLAGE 5 – OMREKENING CQI SCORES NAAR PREZO PUNTEN T.B.V. PREZO KEURMERK

PREZO is een keurmerk dat ontwikkeld is voor de sector Verpleging, Verzorging en Zorg Thuis (VV&T) en staat voor ‘PREstaties in de ZOrg’. Op basis van de normen voor Verantwoorde Zorg zijn prestaties vastgesteld die belangrijk zijn in de sector VV&T. Voorbeelden van prestaties zijn: ‘de cliënt voelt zich thuis in zijn/haar leefomgeving’ en ‘de cliënt ervaart een goed lichamelijk welbevinden’. Om te bepalen hoe gescoord wordt door een zorginstelling op deze prestaties wordt gekeken naar 4 aspecten:

- De CQI uitkomsten (indicatorscores) (maximaal 30 punten).
- De beoordeling van de praktijk (maximaal 30 punten).
- De beoordeling van de instrumenten (maximaal 20 punten).
- De beoordeling van verbeteren en borgen (maximaal 20 punten).

In totaal kunnen dus 100 punten behaald worden. In dit hoofdstuk worden enkel de CQI uitkomsten omgezet naar PREZO punten. De overige onderdelen zijn niet te beoordelen op basis van de CQI rapportage.

Om de PREZO punten te bepalen op basis van de CQI uitkomsten wordt gekeken naar de indicatorscores (dimensiescores, zie bijlage 1: kwaliteitsdimensies). Afhankelijk van de gemiddelde score worden 0, 10, 20 of 30 punten toegekend volgens onderstaande weging:

Gemiddelde score	PREZO punten
1,00 – 2,39	0
2,40 – 2,79	10
2,80 – 3,19	20
3,20 – 4,00	30

Indicator	score	PREZO punten
4.3 Bejegening	3,43	30
4.5 Effect van de zorg op iemands leven: ervaringen met lichamelijke verzorging	3,23	30
5.4 Kwaliteit personeel	3,48	30
6.1 Ervaren inspraak	3,08	20
6.2 Ervaren informatie	3,37	30