

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

## Rapportage CQ-index VV&T Zorg Thuis

Allerzorg

januari – maart 2014



---

## **Over Facit**

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

Onze klanten waarderen ons om onze pragmatische en flexibele manier van werken en onze persoonlijke benadering. Bij een groot aantal organisaties is inmiddels ervaring opgedaan met cliëntparticipatie in het algemeen en het uitvoeren van cliëntenraadpleging in het bijzonder. Sinds 2007 heeft Facit van meer dan 100.000 cliënten de ervaringen in kaart gebracht. Facit conformeert zich aan de internationale gedragscodes voor marktonderzoek van Esomar en WAPOR en is geaccrediteerd als officieel CQI-meetbureau. Facit werkt niet met onderaannemers en voert alle onderdelen van de cliëntenraadplegingen met de CQ-index in eigen beheer en met eigen medewerkers uit.

*Publicatie van (delen van) deze rapportage is toegestaan met bronvermelding.*

---

# Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
DEEL I.....	5
1 Normen Goede Zorg en de CQ-index VV&T .....	7
1.1 Visie .....	7
1.2 Goede zorg .....	7
1.3 De CQ-index .....	8
2 De CQ-index bij Allertzorg .....	9
2.1 Steekproeftrekking .....	9
2.2 Informatievoorziening .....	9
2.3 Dataverzameling .....	9
2.4 Respons.....	9
2.5 Leeswijzer .....	10
3 Uitkomsten .....	11
4 Indicatorscores.....	29
DEEL II.....	31
1 Top-2 Box scores .....	33
1.1 Inleiding.....	33
1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau .....	34
1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau .....	35
2 Conclusies .....	37
2.1 Inleiding.....	37
2.2 Conclusies op indicatorniveau.....	37
2.3 Conclusies op vraagniveau .....	37
3 Aanbevelingen .....	39
Bijlage 1: Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T.....	41
Bijlage 2: Vragen CQI VV&T ZT gerubriceerd naar de thema's en indicatoren .....	43



## Inleiding

Facit heeft voor Allertzorg een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd met de CQ-index. In deze rapportage kunt u lezen hoe de thuiswonende cliënten van Allertzorg de zorg- en dienstverlening ervaren.

In DEEL I worden in hoofdstuk 1 de visie op goede zorg, zoals vastgelegd in het kwaliteitsdocument 2013, en de Normen voor Goede Zorg weergegeven. Binnen de context van deze visie en normen vindt het cliëntwaarderingsonderzoek met de CQ-index plaats.

Hoofdstuk 2 beschrijft de gang van zaken rondom de CQ-index in Allertzorg. Beschreven wordt hoe de steekproefrekking, informatievoorziening en dataverzameling zijn verlopen en de respons van het onderzoek wordt weergegeven. In hoofdstuk 3 staan op vraagniveau de uitkomsten van de raadpleging weergegeven, evenals de antwoorden op de open vragen 'waar bent u tevreden over als het gaat om de zorg die u nu krijgt' en 'wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu krijgt'. Deze antwoorden zijn door Facit gerubriceerd naar de thema's uit het kwaliteitsdocument. Tot slot treft u in hoofdstuk 4 de indicatorscores aan.

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

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

**Facit**, Velsen-Noord  
Sabine van Pelt  
april 2014



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

## 1.1 Visie

In het kwaliteitsdocument 2013<sup>1</sup> is vastgelegd waaraan langdurige en/of complexe zorg die geleverd wordt door zorgorganisaties in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg moet voldoen. Het doel van het kwaliteitsdocument is door goede zorg de kwaliteit van leven van de cliënt te verbeteren. Uitgangspunt daarbij is de visie “Zorg in verbinding”.

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

## 1.2 Goede zorg

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

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

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

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

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

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

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

---

<sup>1</sup> Het Kwaliteitsdocument 2013 is ingegaan per 1 augustus 2013 en is samengesteld door de vragende partijen, LOC Zeggenschap in zorg, zorgverzekeraars Nederland en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. ActiZ, BTN, Verenso en V&V hebben advies gegeven over het document.

### 1.3 De CQ-index

De CQ-index (ook wel CQI genoemd) staat voor Consumer Quality Index, een gestandaardiseerde methodiek om klantervaringen in de zorg te meten, te analyseren en te rapporteren. Het tweejaarlijks meten van de ervaringen van cliënten wordt uitgevoerd door een geaccrediteerd meetbureau<sup>2</sup> met de CQ-index. Meestal wordt aan patiënten en cliënten een schriftelijke vragenlijst voorgelegd. Daarnaast wordt voor sommige cliëntengroepen gewerkt met online vragenlijsten of met interviews.

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

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

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

Voor het onderzoek naar de ervaringen van thuiswonende cliënten van Allerzorg is gebruik gemaakt van de CQ-index voor ervaringen met de zorg thuis, vragenlijst voor thuiswonende cliënten (versie 4.1, augustus 2012). Deze vragenlijst bestaat uit 30 gesloten vragen en twee open vragen.

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van thuiswonende cliënten met de zorg van Allerzorg in de afgelopen 12 maanden. Exclusiecriteria voor deze raadpleging zijn:

- cliënten die vooraf hebben aangegeven niet mee te willen doen aan onderzoek
- cliënten die minder dan 6 maanden thuiszorg hebben ontvangen
- cliënten die geen verpleegkundige of persoonlijk verzorging hebben ontvangen
- cliënten jonger dan 16
- cliënten die in de voorgaande 12 maanden al zijn benaderd voor een andere CQI meting
- andere zwaarwegende redenen (met hierbij een korte omschrijving).

Op verzoek van Allerzorg zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadpleging van 2014, ook de uitkomsten gepresenteerd van de raadpleging uit 2012. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit 8.712 respondenten die geraadpleegd zijn met versie 4.1 van de vragenlijst in de periode augustus 2012 tot en met december 2013.

De verschillen tussen gepresenteerde uitkomsten dienen als achtergrondinformatie en kunnen pas na nadere statistische analyse als significant verschil worden benoemd. Er is geen sprake van een vergelijking volgens de CQI-richtlijnen omdat er op de gepresenteerde uitkomsten geen case-mix correctie is toegepast. Er kunnen dan ook verschillen optreden met de vergelijkingsinformatie in de landelijke Rapportage Kwaliteitsdocument 2014, die Allerzorg zal ontvangen vanuit zorgvoorkwaliteit.com.

---

<sup>2</sup> Accreditatie van CQI-meetbureaus vond plaats door het Centrum Klantervaring Zorg. Op 1 januari 2013 is het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ) opgeheven en zijn de taken overgenomen door Het College voor zorgverzekeringen (CVZ).



## 2 De CQ-index bij Allerzorg

### 2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 1393 thuiswonende cliënten die in januari 2014 zorg ontvingen van Allerzorg Op grond van de voor deze CQ-index geldende exclusiecriteria, zijn door Allerzorg 416 cliënten uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal cliënten dat benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg aldus 977. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten was 74,1 jaar. Uit deze 977 cliënten is de steekproef van 110 cliënten getrokken. De gemiddelde leeftijd van de cliënten in de selectie bedroeg 78,5 jaar.

### 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

De verzendingen zijn door Facit verzorgd conform de landelijke richtlijnen in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 03 (januari 2012).

Op donderdag 23 januari 2014 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. Twee weken later, op donderdag 6 maart 2014, is een laatste bedankje/herinnering verzonden aan iedereen die tot op dat moment niet had gereageerd.

### 2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder thuiswonende cliënten van Allerzorg zijn 110 vragenlijsten verstuurd. 2 daarvan vielen af voor het onderzoek, omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat de aangeschrevene aangaf geen zorg te ontvangen, of omdat de cliënt overleden was. 70 cliënten hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder thuiswonende cliënten komt hiermee op 64,8%.

Alle door Facit verwerkte vragenlijsten worden ingebracht in de landelijke database (zorgvoorkwaliteit.com)<sup>3</sup>. Als één of meerdere van de achtergrondvragen niet is ingevuld, komt de vragenlijst niet in aanmerking voor verwerking en publicatie omdat er dan geen case-mix correctie kan plaatsvinden. De antwoorden van de betreffende respondent zijn in dat geval wel in deze rapportage verwerkt maar worden niet meegenomen voor het berekenen van de indicatorscore in de landelijke database. Naar onze verwachting komen er van deze raadpleging 51 vragenlijsten in aanmerking voor verwerking en publicatie door zorgvoorkwaliteit.com.

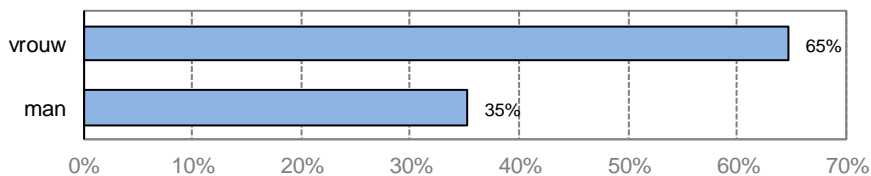
<sup>3</sup> 'Zorg voor kwaliteit' is een initiatief van LOC Zeggenschap in zorg en Zorgverzekeraars Nederland.

Na accordering door Allerzorg worden de resultaten gepubliceerd op KiesBeter<sup>4</sup>. Daarnaast kan Allerzorg ervoor kiezen om de gegevens ook aan te laten leveren voor de Benchmark in de Zorg en de Spiegelrapportage van ActiZ.

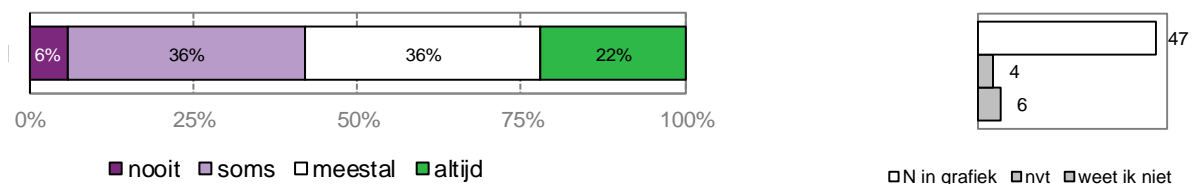
## 2.5 Leeswijzer

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

De staafdiagrammen van de achtergrondvragen zien er als volgt uit:



De staafdiagrammen van de ervaringsvragen zien er als volgt uit:



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

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

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

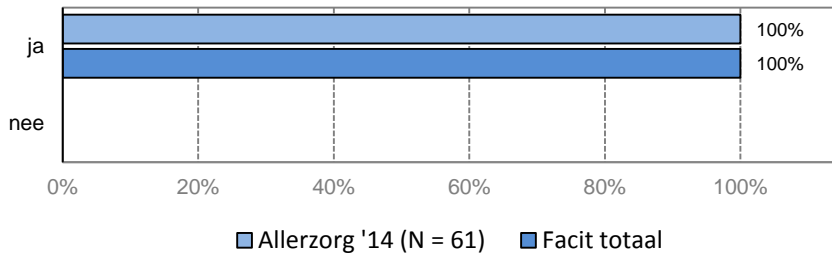
<sup>4</sup> Om de kwaliteitsgegevens van zorgaanbieders voor consumenten en andere partijen inzichtelijk te maken en te kunnen vergelijken, worden deze gepubliceerd op KiesBeter. Deze site biedt consumenten keuze informatie, zorgaanbieders meer inzicht in de eigen kwaliteit, en het helpt de VVT-sector om de zorg verder te verbeteren en deze zo goed en efficiënt mogelijk af te stemmen op de wensen van cliënten.

### 3 Uitkomsten

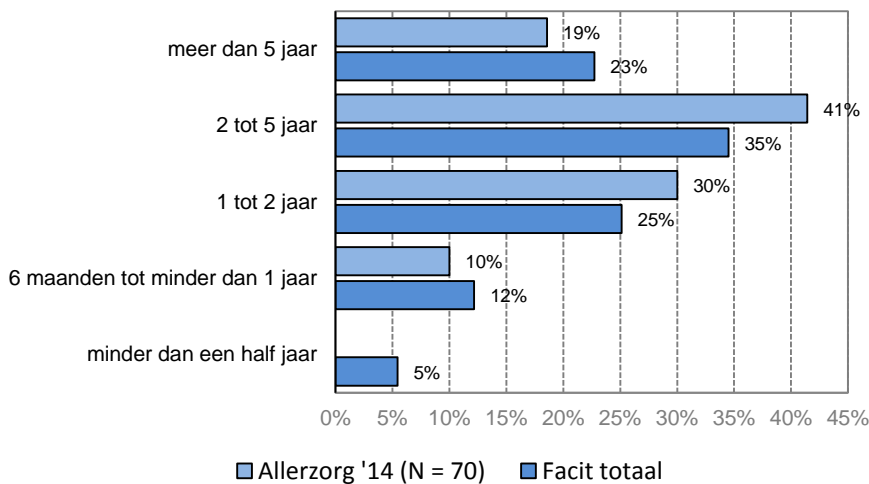
#### Introductie

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?



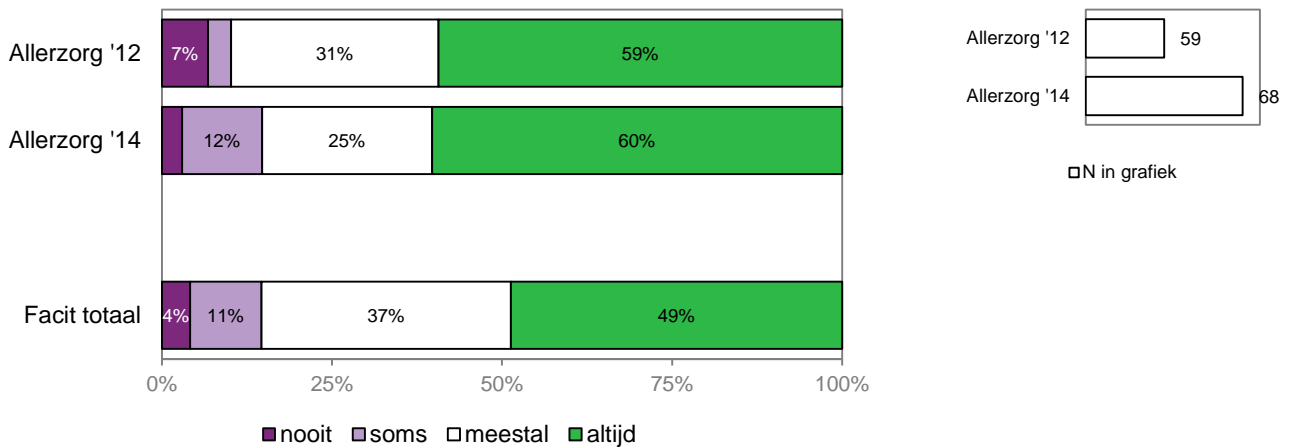
#### 2. Hoe lang krijgt u al thuiszorg van deze instelling?



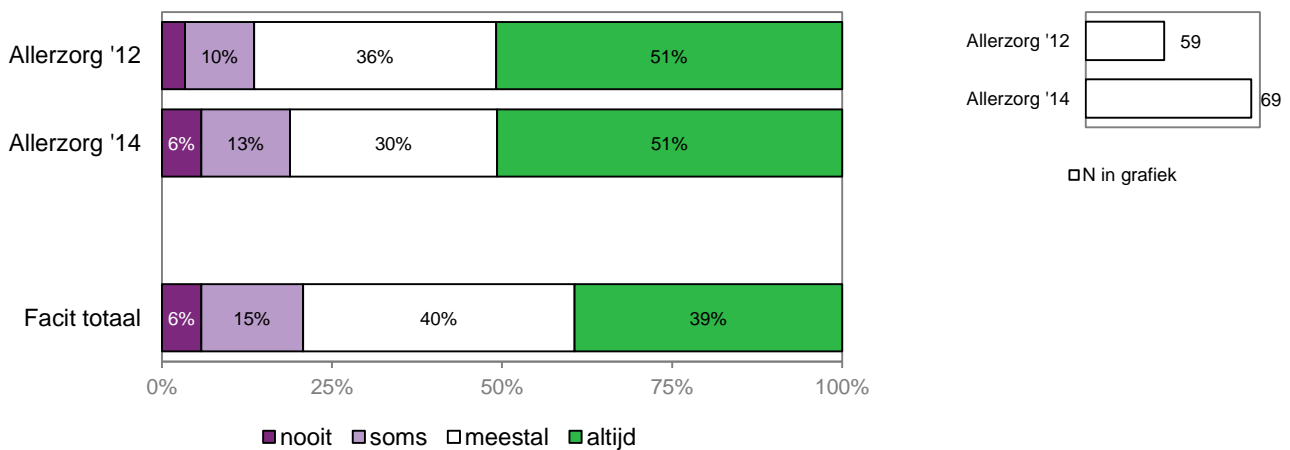
## Afspraken over uw thuiszorg

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

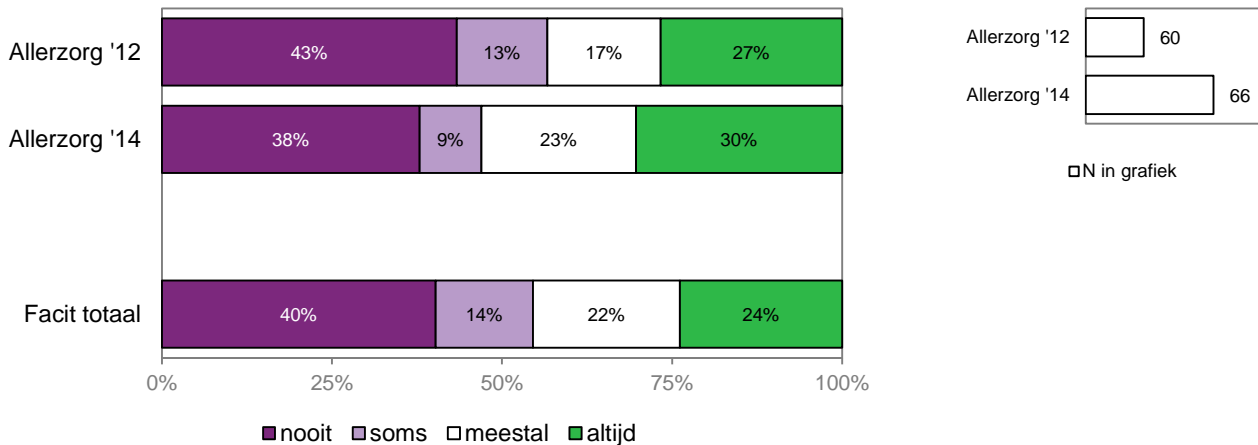
### 3. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt? (over de soort taken en werkzaamheden)



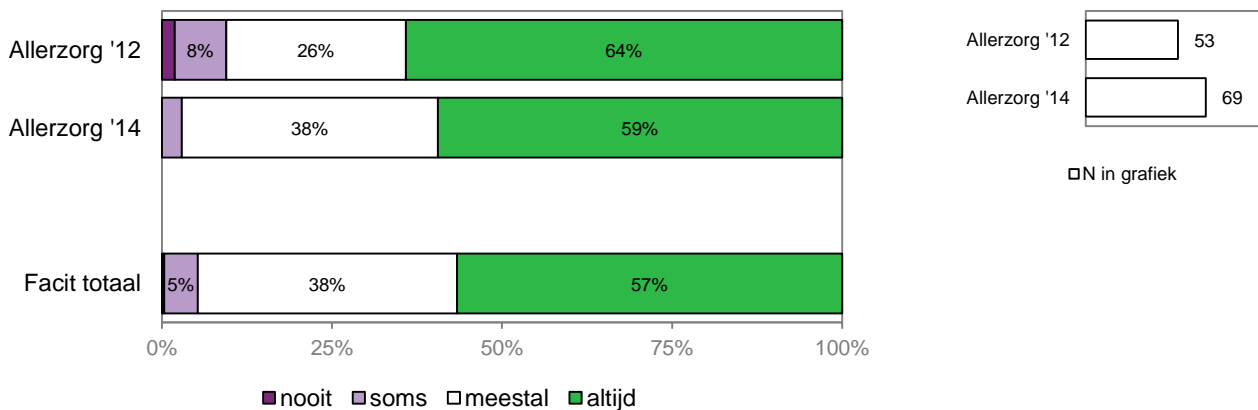
### 4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?



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



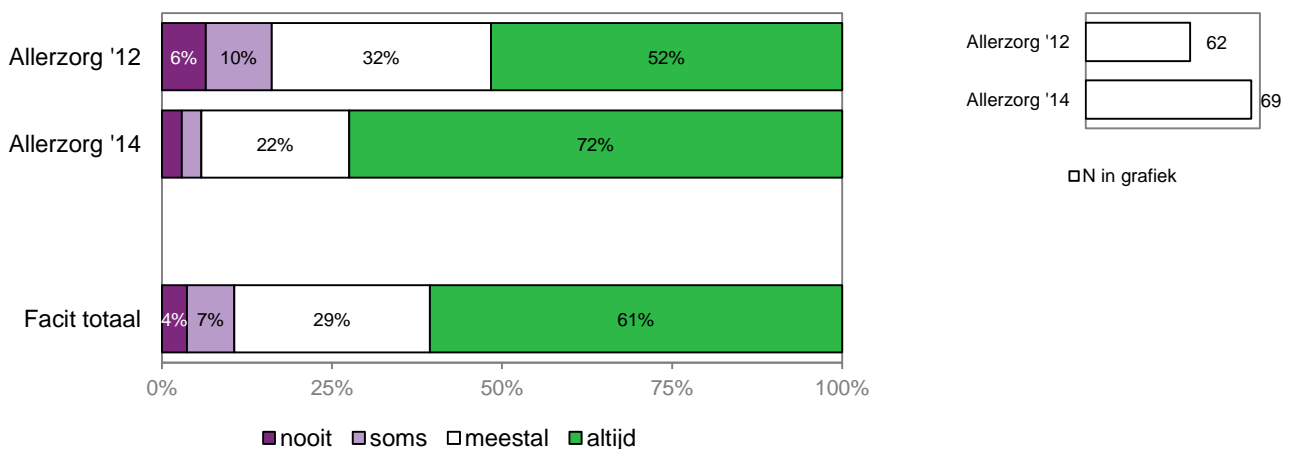
### 6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?



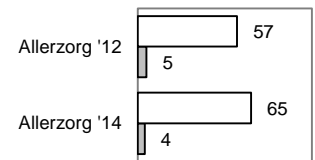
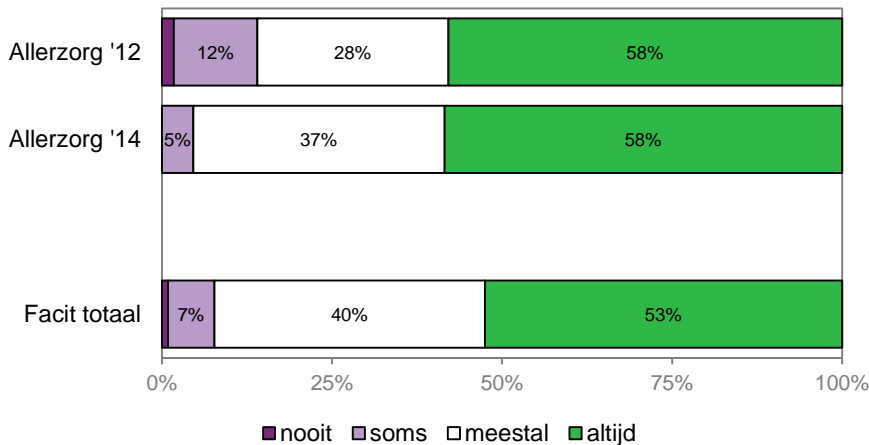
## Communicatie met de zorginstelling

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?

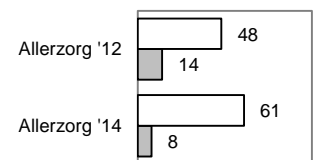
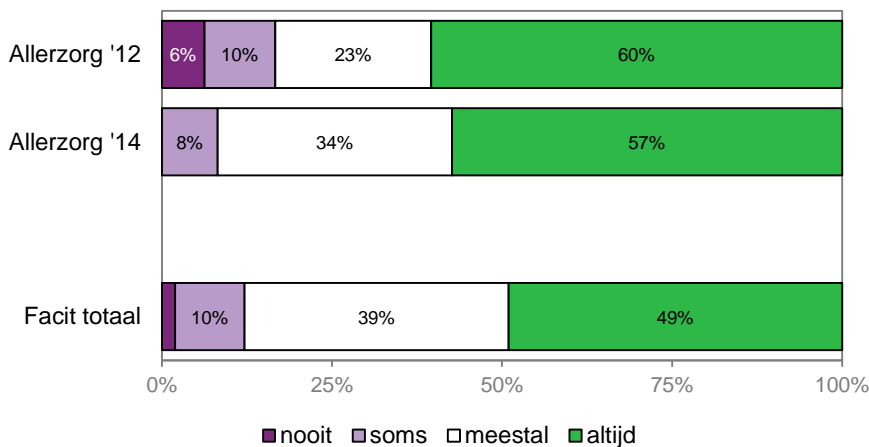


### 8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?



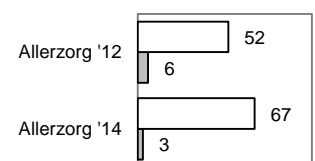
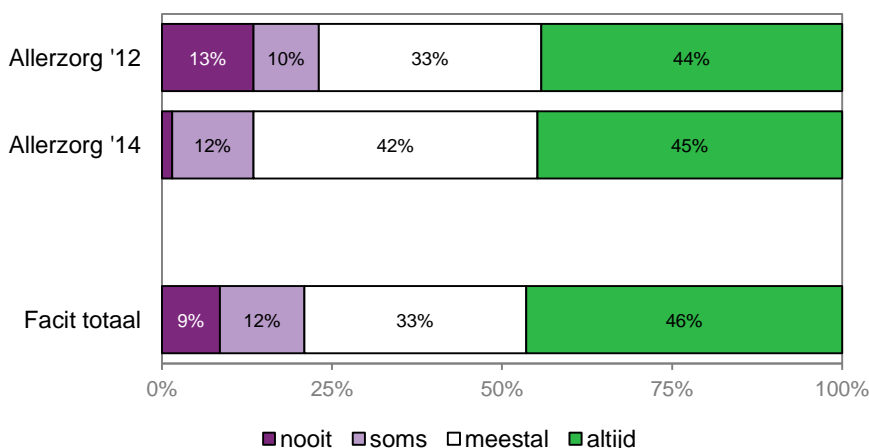
□ N in grafiek    ■ nvt/weet ik niet

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



□ N in grafiek    ■ nvt/weet ik niet

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

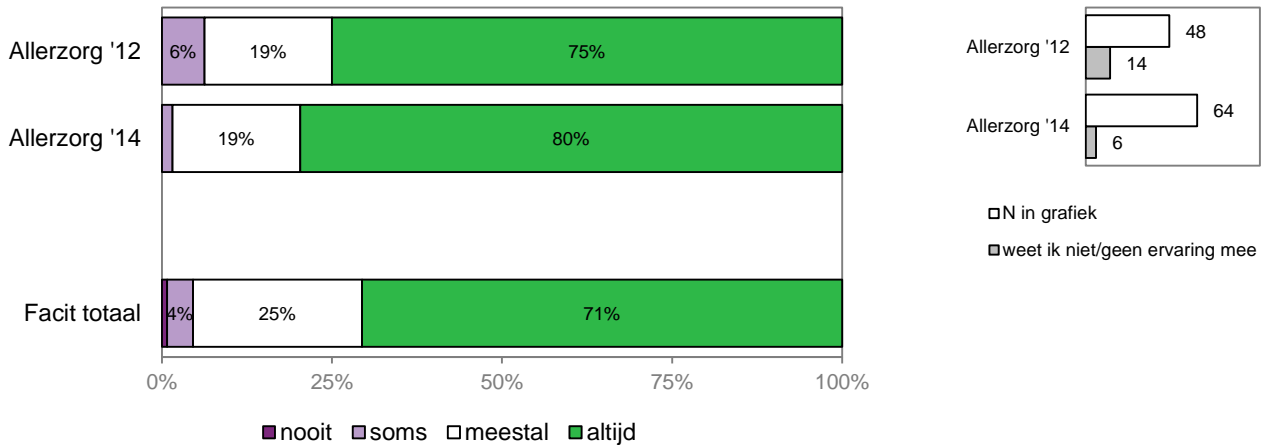


□ N in grafiek    ■ weet ik niet

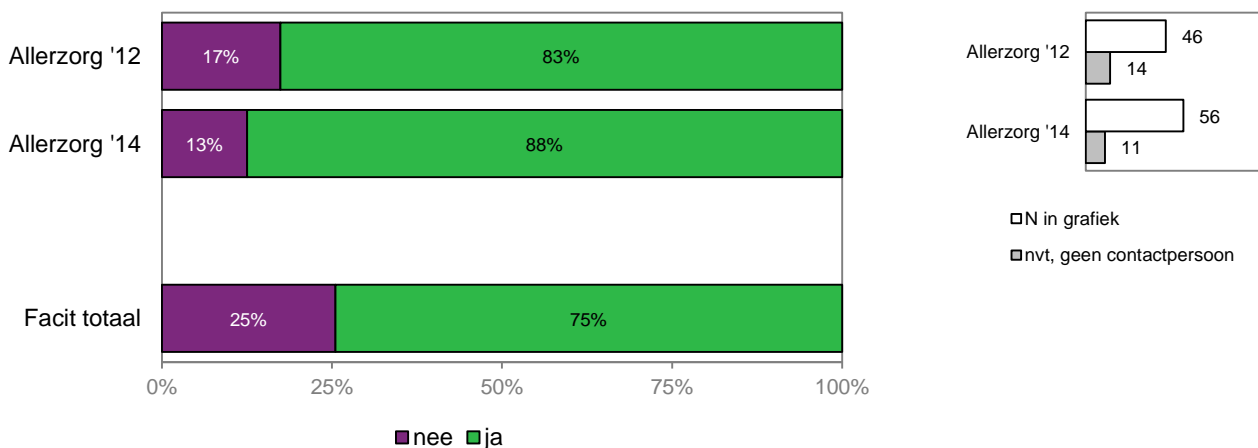
## De bereikbaarheid van uw thuiszorg organisatie

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)



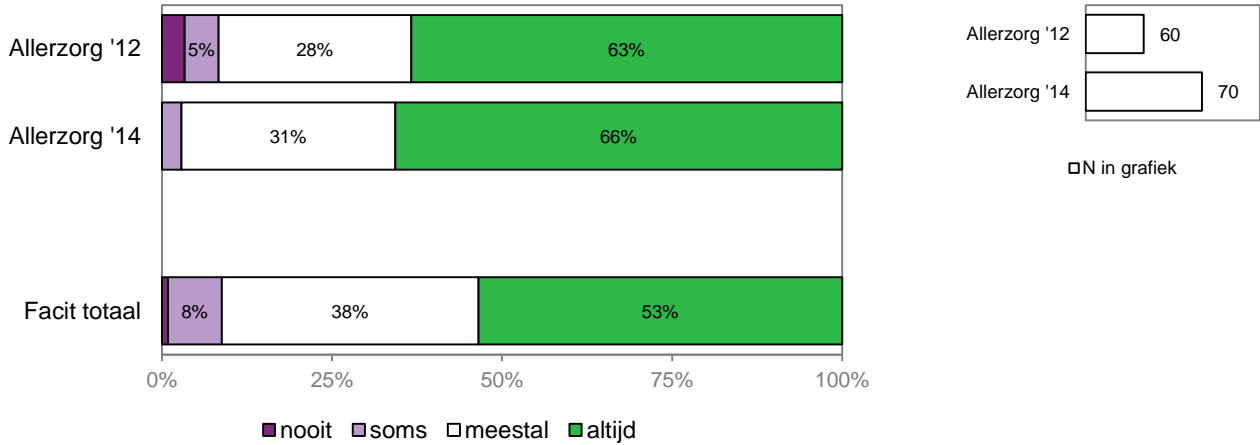
### 12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?



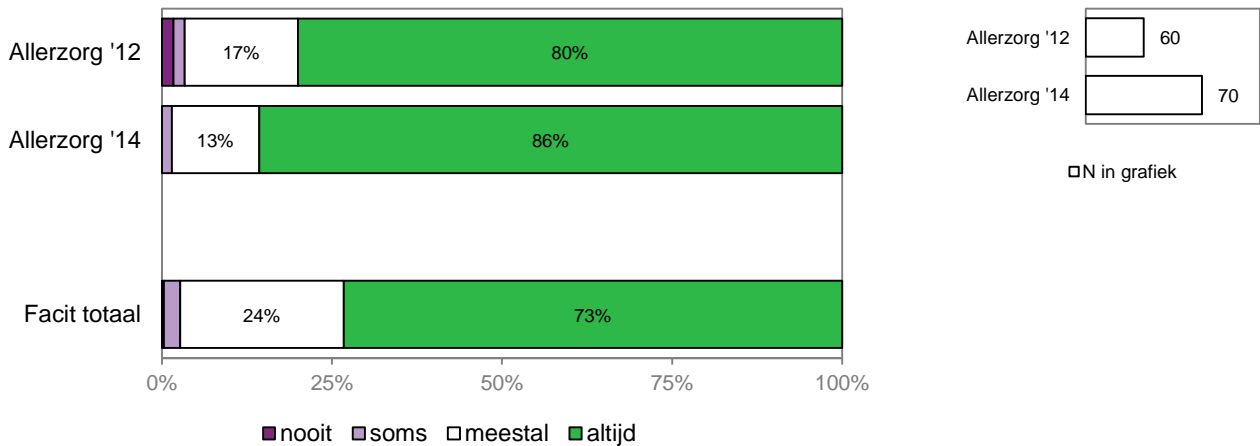
**Professionaliteit van uw zorgverleners.**

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

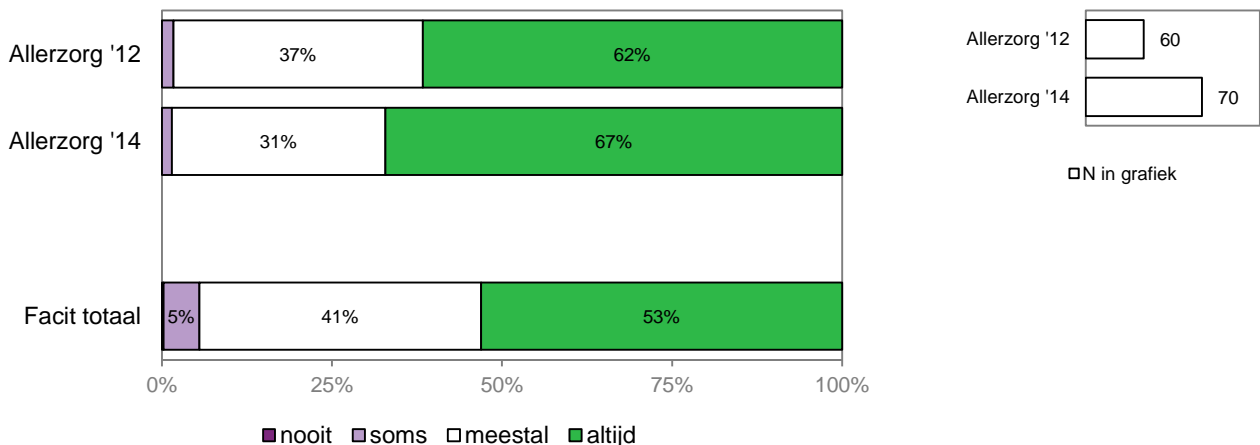
**13. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?**



**14. Vertrouwt u de zorgverleners?**

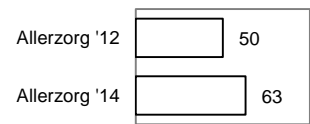
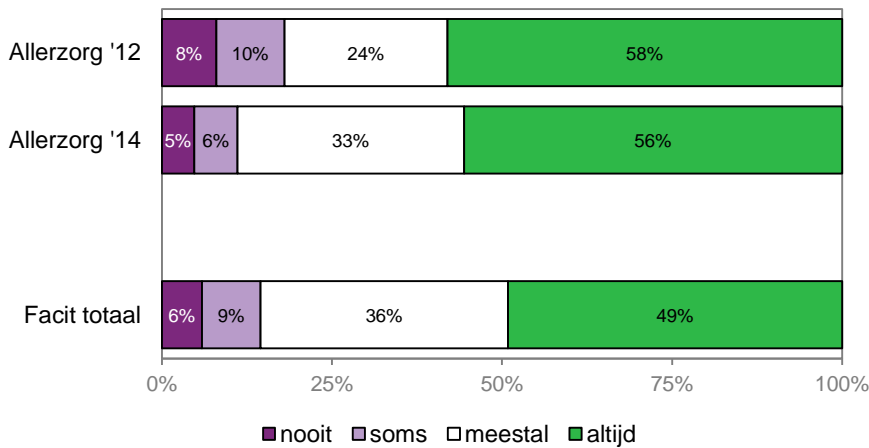


**15. Werken de zorgverleners vakkundig?**



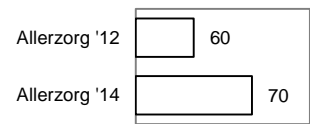
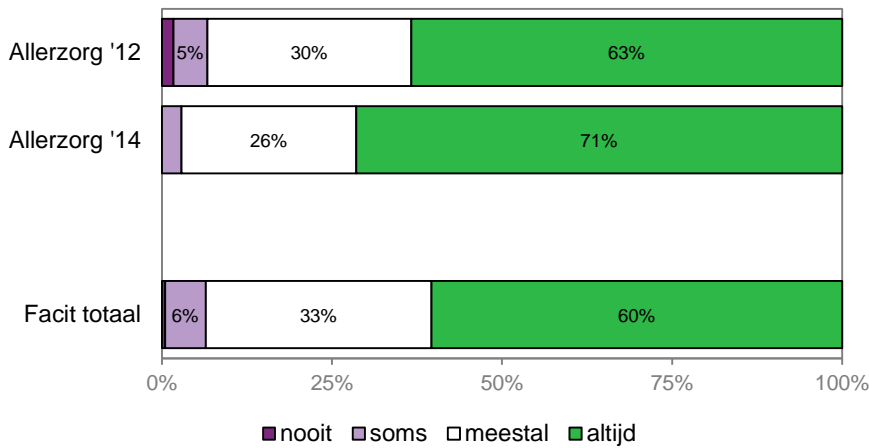


**16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste.**



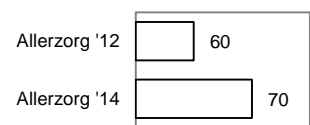
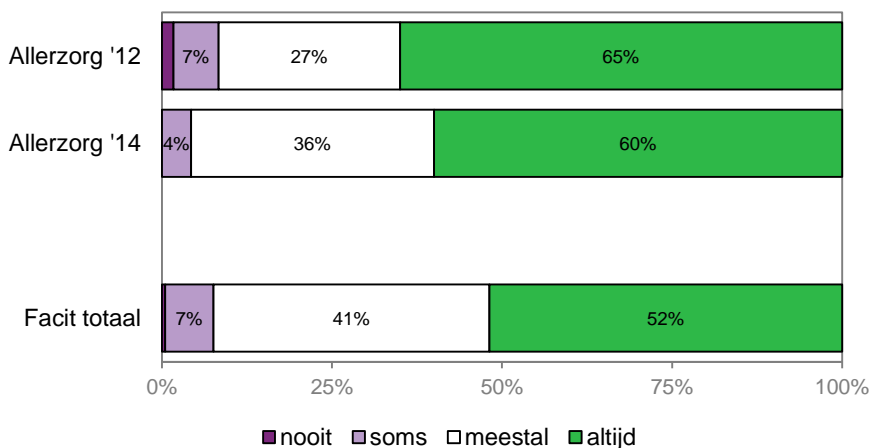
□ N in grafiek

**17. Luisteren zorgverleners aandachtig naar u?**



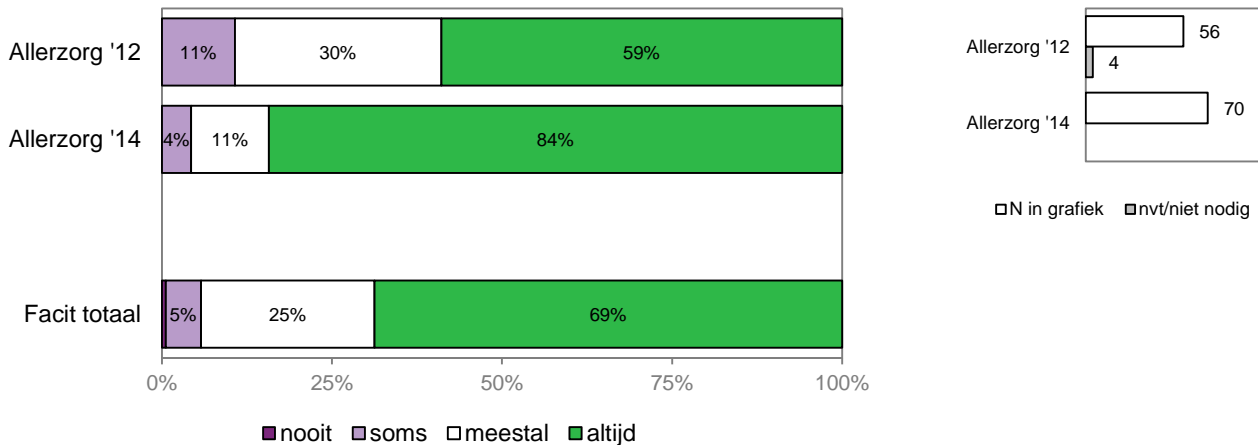
□ N in grafiek

**18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?**



□ N in grafiek

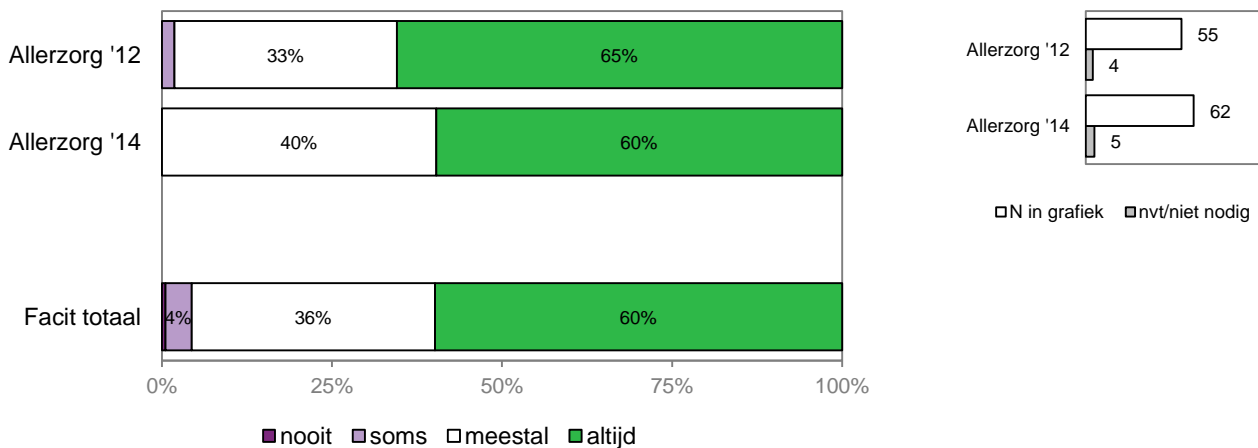
### 19. Hebben de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?



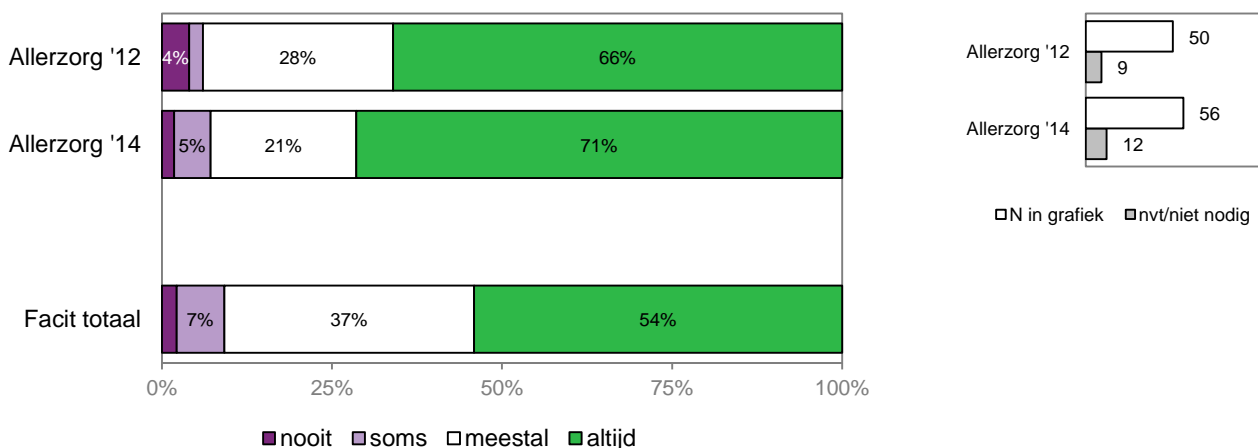
### Uw verzorging en gezondheid

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?



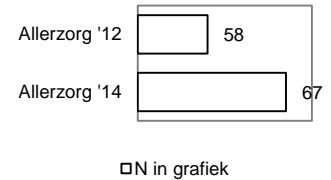
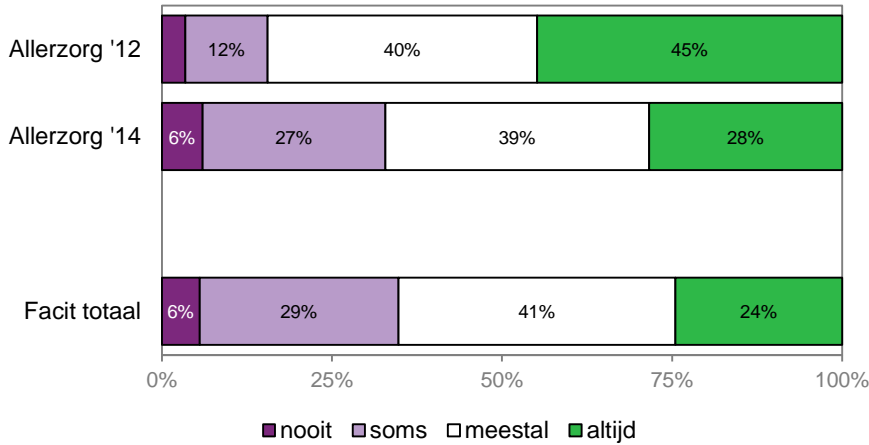
### 21. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt (bijvoorbeeld hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enzovoorts)



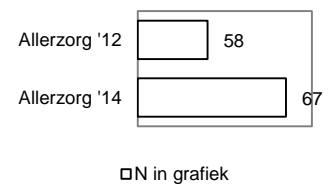
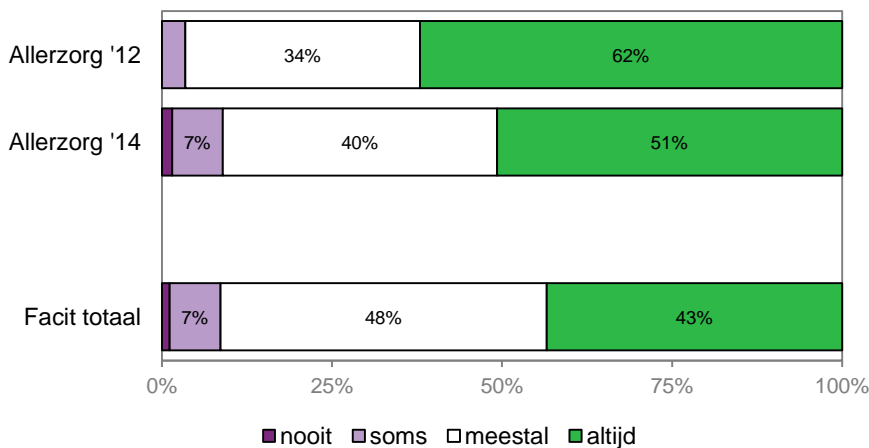
## Uw zelfstandigheid en activiteiten

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?



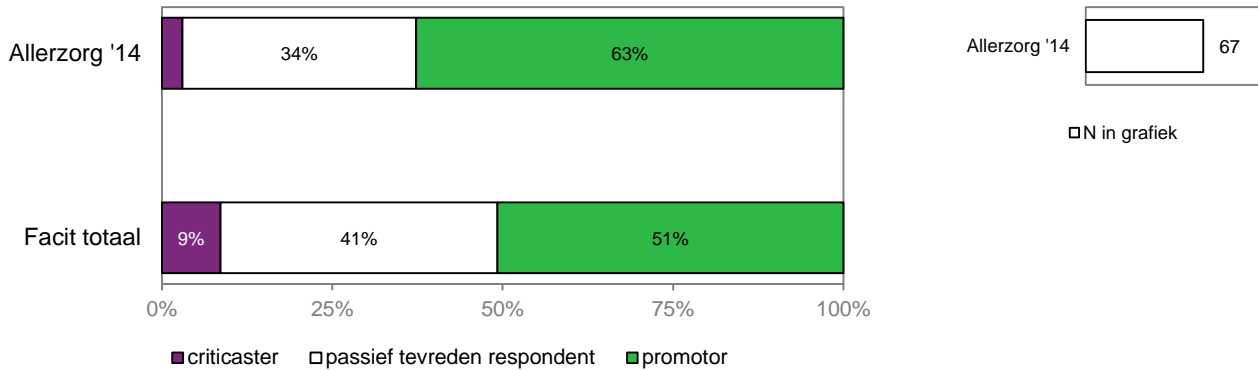
### 23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?



## Aanbevelen

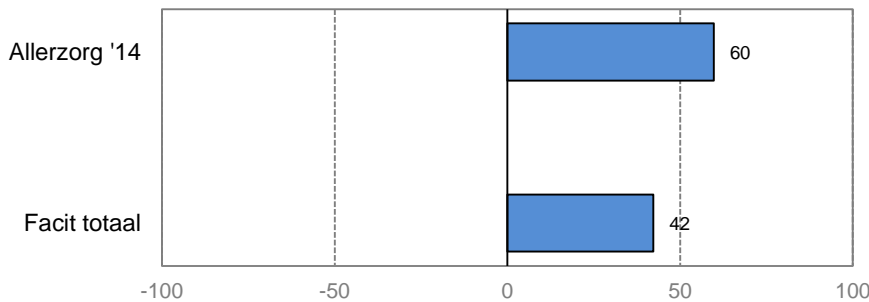
### 24. Zou u Allerzorg bij uw vrienden en familie aanbevelen?

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



### Net Promotor score (NPS)

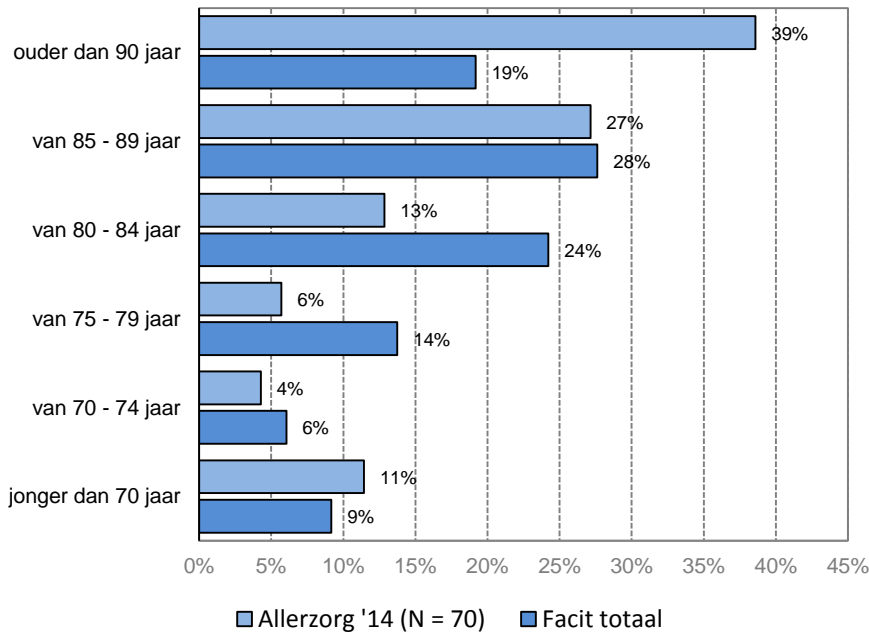
Op basis van deze indeling wordt de Net Promotor Score berekend door het percentage 'promotors' te verminderen met het percentage 'criticasters' (oftewel  $NPS = \% \text{ promotoren} - \% \text{ criticasters}$ ).



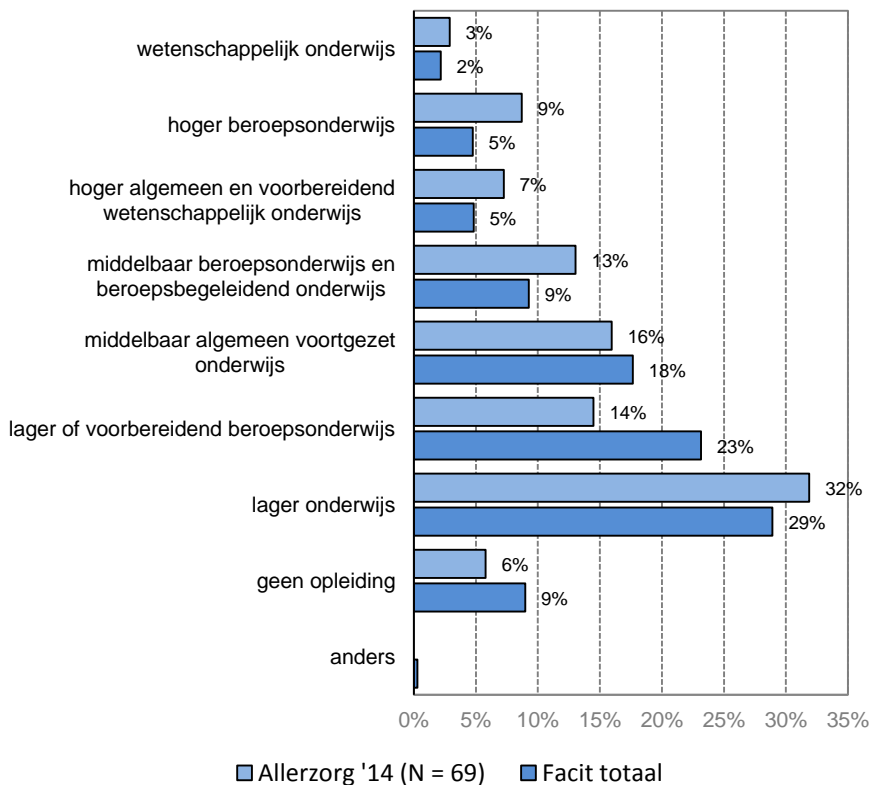
## Over uzelf

Tot slot nog een aantal vragen over **uzelf**.

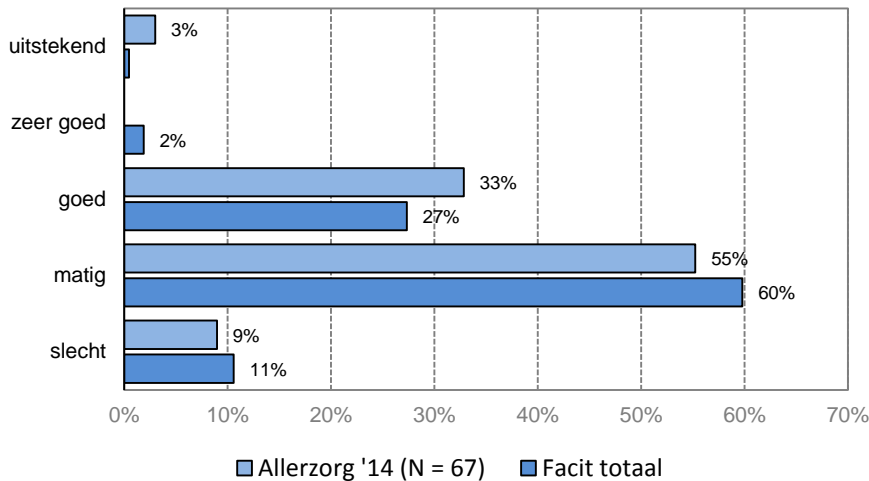
### 25. Wat is uw leeftijd?



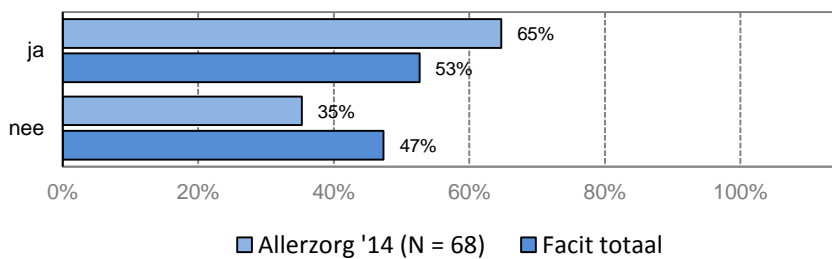
### 26. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)



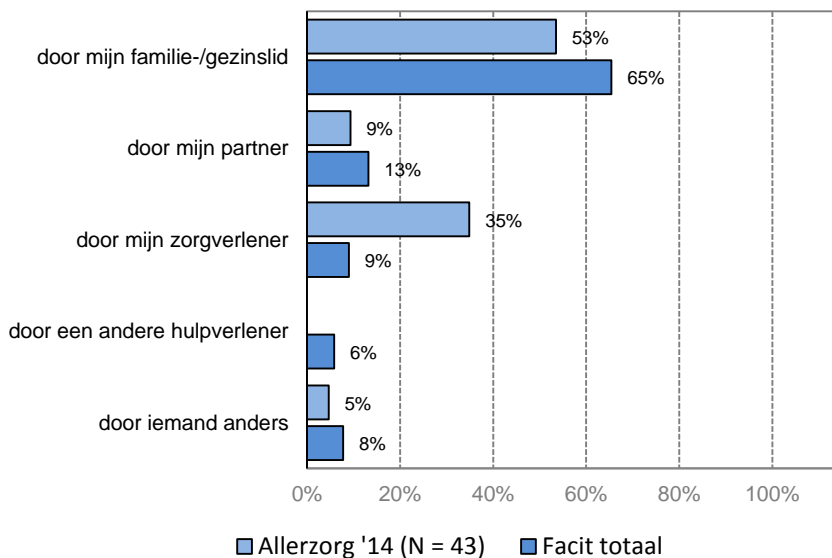
## 27. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?



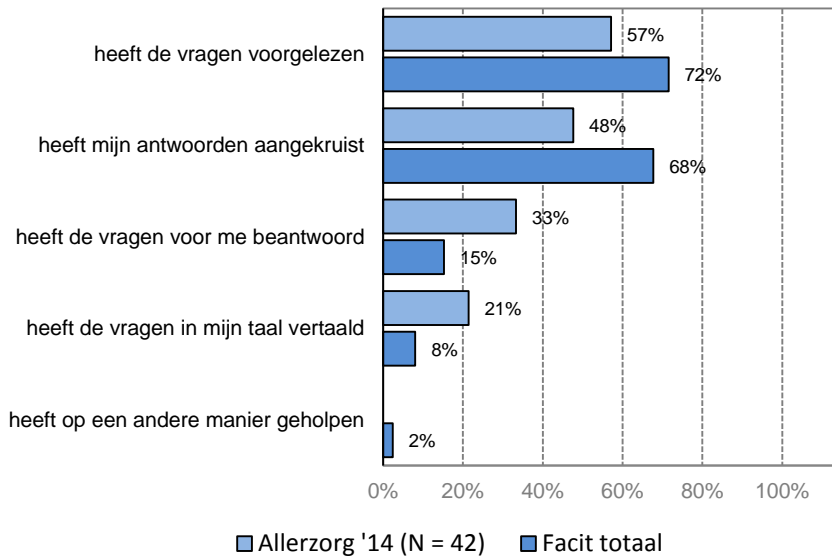
## 28. Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?



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



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



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

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

- Mis niets, gaat prima ben erg tevreden.
- N.v.t.
- Geen verandering nodig.
- Geen veranderingen, is tevreden.
- Geen, gaat goed zo!!
- Geen.
- Helemaal goed!
- Het is goed! Goed is goed!!
- Het is prima zo!
- Ik ben tevreden.
- Is goed zo.
- Nee.
- Niet van toepassing.
- Niet veranderen.
- Niets (2x)
- Niks!
- Tevreden!
- We zijn tevreden.
- Weet niet.
- De zorg die de cliënt over de afgelopen jaren van Allerzorg ontving was liefdevol. Er was veel begrip voor de lichamelijke ongemakken die de cliënt ondervond. Er werd ook zeer adequaat gereageerd op crisissituaties.
- De verzorgenden van Allerzorg zijn de partner en kinderen van de cliënt enorm tot steun geweest.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen en verbeterwensen geuit:

#### *Lichamelijk welbevinden en gezondheid*

- Het heeft te lang geduurd tot iemand thuis de wondverzorging deed. Dit moet sneller kunnen. Nu na een half jaar is de wond genezen!

#### *Kwaliteit van de zorgverleners*

- Vanuit organisatie blijven stimuleren op hygiëne in het werken! Zeer belangrijk!
- Bij het douchen zouden ze de natte handdoeken niet in de wasmand moeten doen of op de grond laten liggen. Zonder hulp van familie zouden er toch wat onhygiënische situaties (kunnen) ontstaan.
- De vakantie invallers zijn meestal jong. Ze weten soms niet hoe je een stofdoek vasthouden moet. Sommige weten het beter! Nu bij mij niet! Ik maak nooit ruzie maar kan heel goed uitleggen hoe ik het wil hebben.
- Voor sommige hulpverleners die thuishulp bieden is hun telefoon belangrijker dan de patiënt. Cliënten waarschuwen dat er kaf onder het koren schuilt. (In de periode bij -naam- gebeurt. Mobiele telefoon uitzetten bij mensen thuis!) Mij is overkomen dat er gestolen is. Mijn vertrouwen in werknemers is gedaald.

#### *Kwaliteit van de zorgorganisatie*

- Betere informatie verstrekken over de situatie betreft O.B. en andere zaken. Een algemeen nummer voor bepaalde afdelingen, werktelefoon werknemers. Vaste medewerker in PV, weten wie er komt.
- Betere planning. Gaat tegenwoordig wat beter (maar voor hoe lang?).
- Ik ben het vaak niet eens met de tijd die ze opschrijven dat ze bij mij in huis zijn want ik moet gedeelte zelf betalen. Automatisch schrijven ze 's morgens een half uur en 's avonds 15 minuten, soms zijn ze hier maar 5 min. bezig, want ik zorg zelf dat de brace voor mijn knie al af is en trekken zij zelf de halve steunkousen uit in 5 minuten.
- Dat ik op de hoogte ben van de verzorgsters die komen. Nu is het vaak afwachten wie er voor de deur staat. Vooral omdat het erg wisselt. Vaak wegens ziekte of iets dergelijks.
- De hulpverleners komen vaker op een ander tijdstip dan afgesproken (te laat). Te vaak wisselend personeel.
- Kind: Meer overzicht/inzicht wat er daadwerkelijk aan zorg geboden wordt. Teamoverleg met verschillende verzorgers kan beter!
- Liefst dezelfde en vertrouwde medewerkers aan mijn bed.
- Tijden van zorgverlening.

#### *Overig*

- Zorginstelling en begeleidingszorg niet erg professioneel! Cijfer 4.
- De cliënt heeft inmiddels zorg van het palliatief team van Allerzorg.
- Wellicht één punt van aandacht is dat het zowel voor cliënt als voor partner beter was geweest als de cliënt eerder naar dagopvang of verpleeghuis was doorverwezen. De indicatiestelling liep steeds achter de feiten aan. Dit is zeker niet te wijten aan de inzet van Allerzorg. Met vriendelijke groet.



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

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

- Ze helpt mij met alles!!!
- Zeer tevreden over de huishoudelijke thuiszorg. Cijfer 10.
- Zeer tevreden.
- Alles (2x)
- Ben erg blij met de hulp die ik elke morgen en avond krijg.
- Tevreden over alles. De een doet het beter dan de ander.
- Tevreden over de zorg die ik krijg.
- Over alles (2x).
- Op alle fronten zeer tevreden!
- Ik geef altijd een 8. Als ik niet tevreden ben, horen ze mij wel.
- Over de algemene zorgen. Cliënt is blij dat hij/zij zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen door de hulp van de thuiszorg.
- De zorg die ze mij geven is prima.
- Door de zorgverlening kan ik thuis blijven wonen.
- Goed in het werk!
- Een 9 geef ik ze.
- De behandeling is perfect, waardoor ik in staat ben goed door het leven te gaan.
- De cliënt maakt gebruik van 24-uurs zorg en heeft twee zorgverleners die hem/haar verzorgen. Daar is de cliënt zeer tevreden over. Het luistert heel nauw om de juiste match te creëren tussen zorgverleners en zorgvrager!
- De zekerheid dat ik geholpen word op mijn hoge leeftijd. Ik ben tevreden met de zorg en de zorgverleners.
- Het feit dat ze er zijn.

#### *Lichamelijk welbevinden en gezondheid*

- Over de wond verzorgen.
- Individuele ondersteunende begeleiding.

#### *Mentaal welbevinden*

- Aandacht.
- Aandacht voor cliënten.
- Zeer vriendelijke mensen en gewoon niet uit de hoogte of neerbuigend.
- Over de aandacht.
- Vriendelijkheid.
- Over de personen die de zorg leveren. De aandacht die ze geven.
- Over het algemeen zijn de verzorgers lief, behulpzaam, niet altijd doortastend, maar dat is: iedereen anders.
- Persoonlijke aandacht, goede zorg. Meedenken. Hulp bij instanties CIZ etc.
- Prettig contact, vriendelijk. Vertrouwen. Werk wordt goed uitgevoerd. Flexibel.
- Vriendelijke en meelevende zorg!
- Vriendelijkheid.
- Wordt goed geluisterd naar mij. Wordt goed omgegaan met mijn problemen.
- Ik geniet van de aandacht, die ik van mijn zorgverleners krijg.
- Personeel is vriendelijk en behulpzaam.
- Dat mijn hulp altijd opgewekt is en precies weet hoe ik hulp nodig heb en we over alles kunnen praten.
- Vriendelijk! Tijd nemen voor mij.
- Dat ze altijd komen, soms lief.
- Het goede contact dat ik toch gauw met hen heb.
- Het zijn vertrouwde mensen/personeel.

*Kwaliteit van de zorgverleners*

- Redelijk klein team.
- Tijd (2x)
- Vaste medewerker (O.B.).
- De hulpverleners.
- Personeel is kundig.
- Ben tevreden (zeer) over de douchehulp die ik nu heb. Het is erg verschillend met personeel, er zijn mensen die zich goed inzetten, maar ook die er met de pet naar zwaaien. De zorgverleners beter voorbereiden. Dit is mijn mening.
- Om de deskundigheid.

*Kwaliteit van de zorgorganisatie*

- Communicatie tussen collega's.
- Alleen 's avonds staan ze nog wel eens om 09.30 voor mijn bed en dat is mij veel te vroeg.
- In overleg is veel mogelijk.
- Over de medewerking als er plotseling een afspraak, door welke oorzaak dan ook, veranderd moet worden.

*Overig*

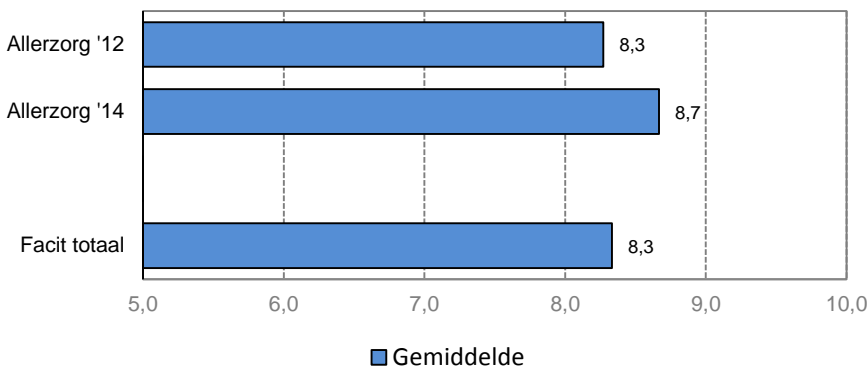
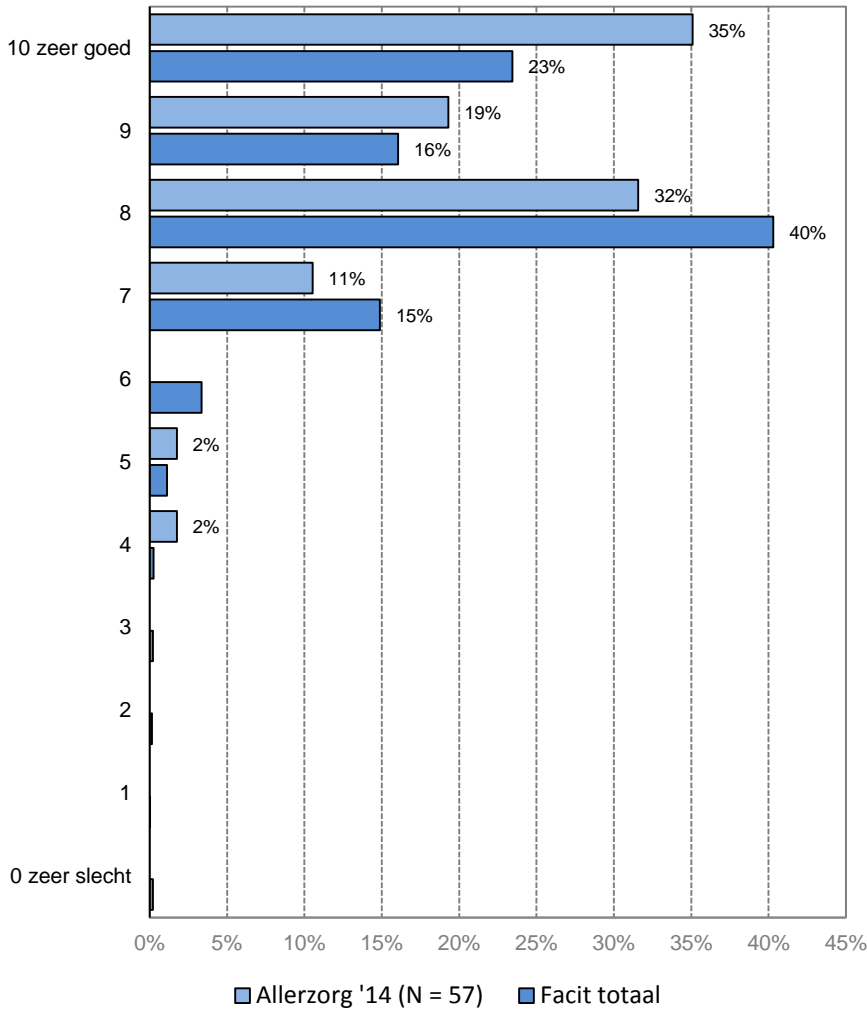
- Ja.
- Niet van toepassing.

## Extra vragen

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

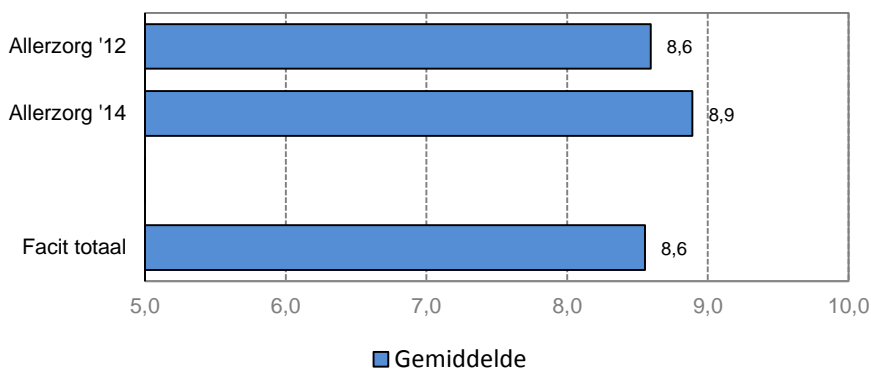
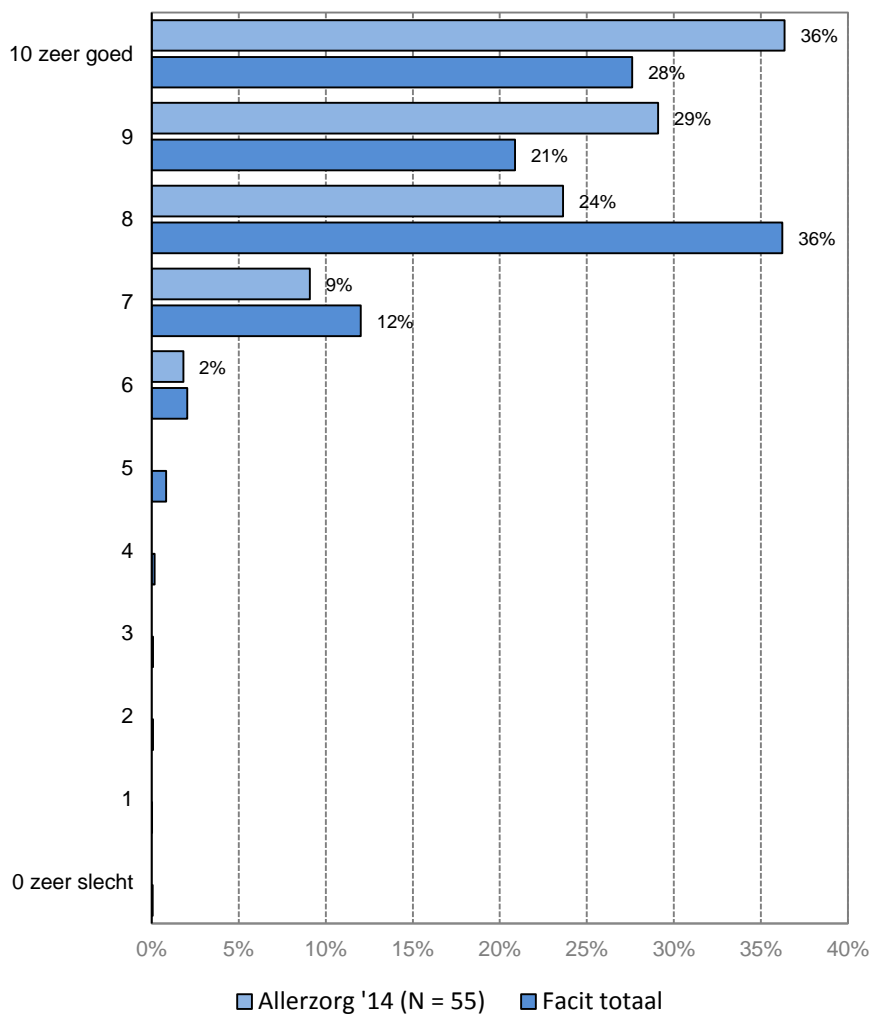
### 1. Welk cijfer geeft u de zorginstelling?

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



## 2. Welk cijfer geeft u de zorgverleners?

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



## 4 Indicatorscores

Een indicatorscore is het gemiddelde van antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de vragen die samen onder een indicator vallen<sup>5</sup>. 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 Allerzorg is dit voor alle indicatoren het geval.

Thema's en indicatoren Goede Zorg VV&T	indicatorscore	aantal respondenten
<b>Kwaliteit van leven</b>		
<b>4 Mentaal welbevinden</b>		
4.3 Ervaren bejegening	3,71	51
4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging	3,41	50
<b>5 Kwaliteit van de zorgverleners</b>		
5.4 Ervaren kwaliteit personeel	3,65	51
<b>6 Kwaliteit van de zorgorganisatie</b>		
6.1 Ervaren inspraak	3,28	51
6.2 Ervaren informatie	3,54	50

Bovenstaande indicatorscores zijn berekend op basis van de vragenlijsten die na schoning en case-mix correctie in aanmerking komen voor verwerking en externe publicatie. Dit is de reden dat het aantal respondenten in bovenstaande tabel kleiner is dan het aantal respondenten wat eerder in de rapportage is gepresenteerd.

<sup>5</sup> In bijlage 2 bij deze rapportage is uitgeschreven welke vragen onder welke indicator vallen.



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



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

**Top-2 Box scores**

**Conclusies**

**Aanbevelingen**





# 1 Top-2 Box scores

## 1.1 Inleiding

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

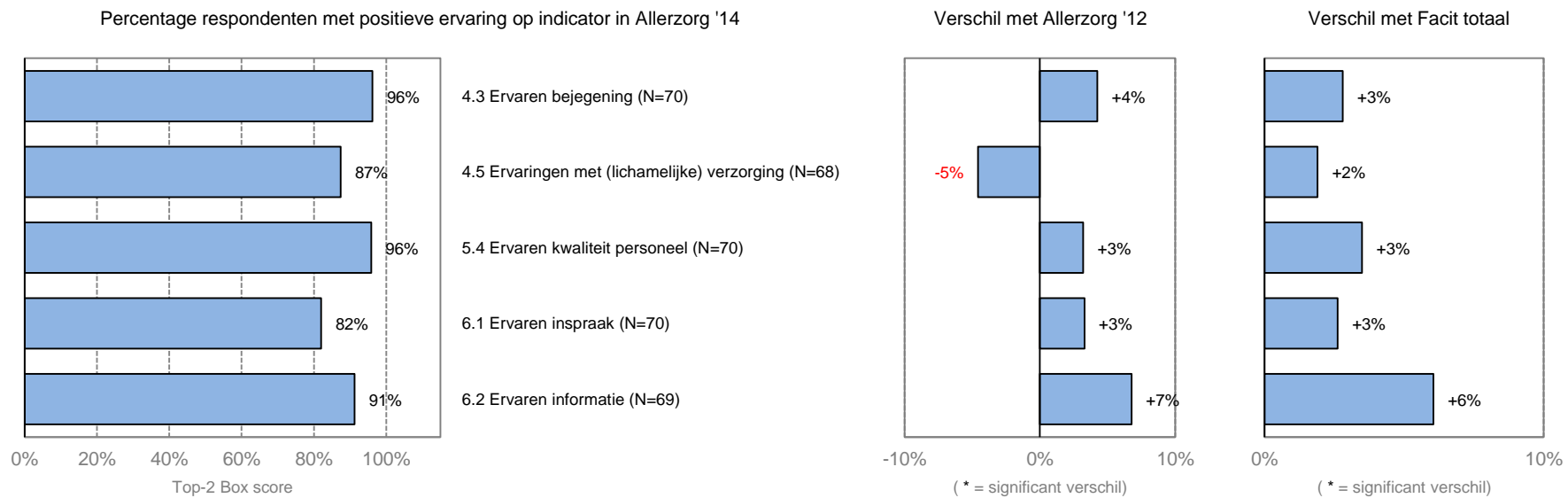
Top-2 Box scores maken dus in één oogopslag duidelijk hoeveel respondenten uit de steekproef tevreden zijn over het onderwerp of hierover een gunstige beoordeling geven. Omgekeerd kan ook direct worden afgeleid hoeveel respondenten géén positieve ervaringen hebben. Top-2 Box scores kunnen zowel op vraagniveau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

Daarnaast worden door middel van *verschilscores* vergelijkingen gemaakt met de raadpleging uit 2012 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschilscores bepaald. Wanneer een verschil significant is ( $p < ,05$ ) betekent dit dat deze groter is dan op basis van toeval verwacht kan worden (bij een betrouwbaarheidsniveau van 95%).

## 1.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor Allerzorg gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2012 en in derde grafiek de verschillen met het Facit totaal.

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



### 1.3 Top-2 Box scores op vraagniveau

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

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

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

	Top-2 Box scores van vragen gerangschikt	Top-2 Box score Allerzorg '14	Verskil met Allerzorg '12	Verskil met Facit totaal
Hoogste 5	20. Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?	100%	+ 2%	+ 4%
	14. Vertrouwt u de zorgverleners?	99%	+ 2%	+ 1%
	15. Werken de zorgverleners vakkundig?	99%	+ 0%	+ 4%
	11. Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17 uur)	98%	+ 5%	+ 3%
	13. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?	97%	+ 5%	+ 6%
	17. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?	97%	+ 4%	+ 4%
	6. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?	97%	+ 7%	+ 2%
	18. Geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?	96%	+ 4%	+ 3%
	19. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?	96%	+ 6%	+ 1%
	8. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?	95%	+ 9%	+ 3%
	7. Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorginstelling?	94%	+ 10%	+ 5%
	21. Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt?	93%	- 1%	+ 2%
	9. Vindt u dat de zorginstelling (de leidinggevende of directie) goed reageert op uw vragen en suggesties?	92%	+ 8%	+ 4%
	23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?	91%	- 6%	- 0%
	16. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners?	89%	+ 7%	+ 3%
	12. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling telefonisch bereikbaar is?	88%	+ 5%	+ 13%
5 Laagste	10. Hoort u het op tijd als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?	87%	+ 10%	+ 7%
	3. Kunt u meebeslissen over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt?	85%	- 5%	- 0%
	4. Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?	81%	- 5%	+ 2%
	22. Kunt u de dingen doen die u belangrijk vindt?	67%	- 17%	+ 2%
	5. Kunt u meebeslissen over van wie u thuiszorg krijgt?	53%	+ 10%	+ 8%

## 2 Conclusies

### 2.1 Inleiding

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

### 2.2 Conclusies op indicatorniveau

Vergeleken met de raadpleging onder cliënten van Allerzorg uit 2012 zijn de scores van vier indicatoren (iets) hoger en van één indicator (iets) lager. Geen van de verschillen is hierbij significant te benoemen. Het meest opvallende verschil is de hogere score van de indicator “ervaren informatie” met +7%.

Ten opzichte van het Facit totaal zijn alle scores op de vijf indicatoren (iets) hoger, maar niet significant hoger. Ook hier is het verschil van de score “ervaren informatie” het meest in het oog springend met +6%.

De scores op de indicatoren “ervaren bejegening” en “ervaren kwaliteit personeel” laten 96% tevredenheid zien.

### 2.3 Conclusies op vraagniveau

## Thema 4. Mentaal welbevinden

### Indicator 4.3 Ervaren bejegening

Van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt 97% dat de zorgverleners aandachtig naar hen luisteren. 96% zegt dat hun zorgverleners goed antwoord geven op hun vragen. Volgens 96% heeft hun zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met hen gaat.

### Indicator 4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging

Alle geraadpleegde cliënten geven aan de verzorging te krijgen op de manier waarop zij dat willen, en 93% geeft aan de persoonlijke verzorging (hulp bij douchen/wassen, aankleden, haren kammen, enzovoorts) te krijgen op de momenten waarop zij dat willen. 67% van de cliënten zegt de dingen te kunnen doen die zij belangrijk vinden en 91% geeft aan zich met thuiszorg goed te kunnen redden in het dagelijks leven.

## Thema 5. Kwaliteit van de zorgverleners

### Indicator 5.4 Ervaren kwaliteit personeel

97% van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt dat de zorgverleners goed op de hoogte zijn van hun ziekte(n) of gezondheidsproblemen. 99% van de cliënten vertrouwt de zorgverleners en geeft aan dat de zorgverleners vakkundig werken. Volgens 89% van de geraadpleegde cliënten werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners (bijvoorbeeld de huisarts, een specialist, fysiotherapeut of diëtiste).

## **Thema 6. Kwaliteit van de zorgorganisatie**

### **Indicator 6.1 Ervaren inspraak**

Van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt 85% mee te kunnen beslissen over de inhoud van de thuiszorg die ze krijgen (over de soort taken en werkzaamheden). 81% zegt mee te kunnen beslissen over de tijdstippen en dagen waarop ze thuiszorg krijgen en 53% over van wie (welke zorgverlener) zij thuiszorg krijgen. 97% van de geraadpleegde cliënten geeft aan dat Allerzorg de afspraken over de zorg goed nakomt en 95% vindt dat Allerzorg voldoende open staat voor hun wensen.

### **Indicator 6.2 Ervaren informatie**

94% van de geraadpleegde thuiswonende cliënten zegt te weten bij wie ze met hun vragen en problemen terecht kunnen in Allerzorg en 92% vindt dat Allerzorg (de leidinggevende of directie) goed reageert op hun vragen en suggesties. 87% van de geraadpleegde cliënten zegt het op tijd te horen als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie. 98% van de cliënten zegt dat ze Allerzorg overdag (van 9 tot 17 uur) telefonisch goed kunnen bereiken, en 88% zegt te weten hoe en wanneer hun contactpersoon bij Allerzorg telefonisch bereikbaar is.

### **Aanbevelingsvraag**

Voor Allerzorg geldt dat 3% van de respondenten een criticaster is, 34% een passief tevreden respondent en 63% een promotor. De Net Promotor Score voor Allerzorg is 60.

### **Cijfers totaaloordeel**

Aan het einde van de vragenlijst is aan de cliënten gevraagd om middels een cijfer een totaaloordeel te geven over Allerzorg en over de zorgverleners van Allerzorg.

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

Voor de zorgverleners van Allerzorg is het meest voorkomende cijfer een 10. Als hoogste cijfer is een 10 gegeven en als laagste een 6. Gemiddeld worden de zorgverleners van Allerzorg met een 8,9 beoordeeld.

### 3 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging met de CQ-index voor Allerzorg geven op veel 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.

#### **Thema 4: Mentaal welbevinden**

- Vraag cliënten of de thuiszorg er aan bijdraagt dat ze de dingen kunnen (blijven) doen die ze belangrijk vinden. Verwijs eventueel door naar instellingen of instanties die de cliënt hierbij behulpzaam zouden kunnen zijn of mogelijk zouden kunnen ondersteunen. Leg hierover gemaakte afspraken vast in het zorgleefplan en bespreek deze bij de eerstvolgende evaluatie met de cliënt.

#### **Thema 5: Kwaliteit van de zorgverleners**

- Voer periodiek overleg met hulpverleners waarmee Allerzorg samenwerkt en bespreek bij die gelegenheid ook de uitkomsten van deze raadpleging. Verken welke verbeterpunten in samenspraak met hen opgepakt zouden kunnen worden.

#### **Thema 6: Kwaliteit van de zorgorganisatie**

- Bespreek bij de intake- en evaluatiegesprekken met alle cliënten dat ze niet alleen kunnen meebeslissen over de taken die de thuiszorg verricht, de wijze waarop ze hun persoonlijke verzorging krijgen en op welke momenten, maar ook door welke zorgverlener. Onderzoek de mogelijkheden tot aanpassing, waar nodig.
- Leg gemaakte afspraken hierover schriftelijk vast in het zorgleefplan (welke zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enzovoorts).
- Maak duidelijke afspraken over de wijze waarop de cliënt geïnformeerd wordt als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie hoe vervanging geregeld wordt als een zorgverlener ziek is en hoe vervangende zorgverleners zich op de hoogte stellen van taken en werkzaamheden en wat te doen als de cliënt de Zorg Thuis op een ander tijdstip of een andere dag wenst.
- Bespreek met alle extramurale cliënten duidelijk wie hun vaste aanspreekpunt is bij Allerzorg. Laat in het zorgdossier een bericht achter met naam en evt. foto van de contactpersoon, hoe en wanneer deze persoon te bereiken is en telefoonnummers tijdens en buiten kantooruren. Geef aan dat cliënten ook hun wensen, problemen of klachten met de contactpersoon kunnen bespreken; die zal de wens, het probleem of de klacht eventueel verder in de organisatie bespreken.
- Vraag cliënten of ze een aanbeveling willen schrijven voor de organisatie. Verzamel aanbevelingen, vermeld ze (na toestemming) op de website van Allerzorg of wijd er een vaste rubriek aan in het huisorgaan.

**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 willen we ter afsluiting de volgende algemene adviezen geven:

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



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

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

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

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

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



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

### **4. Mentaal welbevinden**

#### **4.3 Ervaren bejegening**

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?

#### **4.5 Ervaringen met (lichamelijke) verzorging**

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, enzovoorts)
22. Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?
23. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?

### **5. Kwaliteit van de zorgverleners**

#### **5.4 Ervaren kwaliteit personeel**

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.

### **6. Kwaliteit van de zorgorganisatie**

#### **6.1 Ervaren inspraak**

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?

#### **6.2 Ervaren informatie**

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?

#### **6.3 Aanbevelingsvraag**

24. Zou u de [instellingsnaam] bij uw vrienden en familie aanbevelen?