

ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Uitkomsten cliëntenraadpleging Geriatrische Revalidatie Zorg

De Zorgcirkel 2018



Over Facit

Facit is opgericht in 2000 door zorgaanbieders in de provincie Noord-Holland en is uitgegroeid tot een landelijk werkend bureau voor Onderzoek, Advies en Training. 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. Sinds 2007 heeft Facit van meer dan 200.000 cliënten de ervaringen in kaart gebracht. Facit conformeert zich aan de internationale gedragscodes voor marktonderzoek van Esomar en WAPOR en is door CIIO geaccrediteerd als officieel meetbureau conform ISO 20252. Facit werkt niet met onderaannemers en voert alle raadplegingen in eigen beheer en met eigen medewerkers uit.

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

Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
1 Cliëntenraadpleging Geriatrische Revalidatie Zorg.....	7
1.1 Geriatrische Revalidatie Zorg	7
1.2 De vragenlijst	7
1.3 Spiegelinformatie	7
2 De cliëntenraadpleging GRZ bij De Zorgcirkel.....	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.....	67
5 Top-2 Box scores	69
5.1 Inleiding.....	69
5.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau	70
5.3 Top-2 Box scores op vraagniveau	71
6 Conclusies	73
6.1 Inleiding.....	73
6.2 Conclusies op indicatorniveau.....	73
6.3 Conclusies op vraagniveau	73
7 Aanbevelingen	77
Bijlage 1: Facit vragenlijst Geriatrische Revalidatie Zorg	81
Bijlage 2: Indicatoren Facit vragenlijst Geriatrische Revalidatie Zorg.....	83

Inleiding

Voor u ligt de eindrapportage van de cliëntenraadpleging die is gehouden onder cliënten geriatrische revalidatie van De Zorgcirkel. In deze rapportage kunt u lezen hoe de cliënten van De Zorgcirkel de behandeling, en zorg- en dienstverlening hebben ervaren.

In hoofdstuk 1 wordt beschreven hoe de vragenlijst voor Geriatrische Revalidatie Zorg is ontstaan. Hoofdstuk 2 beschrijft de gang van zaken rondom de cliëntenraadpleging in De Zorgcirkel. Beschreven wordt hoe de steekproeftrekking, informatievoorziening en dataverzameling zijn verlopen en de respons van het onderzoek wordt weergegeven. Ten slotte is een leeswijzer toegevoegd.

In hoofdstuk 3 staan op vraagniveau de uitkomsten van de raadpleging weergegeven, evenals de antwoorden op de open vragen 'wat zou u willen veranderen aan de behandeling/verzorging die u kreeg?' en 'waar bent u (zeer) tevreden over als het gaat om de revalidatieafdeling waar u verbleef?'. Deze antwoorden zijn door Facit gerubriceerd naar de thema's uit de vragenlijst. In hoofdstuk 4 zijn de indicatorscores vermeld.

In hoofdstuk 5 van deze rapportage worden de uitkomsten weergegeven in Top-2 Box scores op indicatorniveau en op vraagniveau. In de hoofdstukken 6 en 7 worden conclusies en aanbevelingen geformuleerd.

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

Facit, Velsen-Noord
Dorine Duwel

1 Cliëntenraadpleging Geriatrische Revalidatie Zorg

1.1 Geriatrische Revalidatie Zorg

Facit heeft in 2011, op verzoek van organisaties die geriatrische revalidatiezorg bieden, een vragenlijst opgesteld voor het meten van klantervaringen van cliënten geriatrische revalidatie. Deze vragenlijst is in 2014 herzien en heeft de CQ-index Revalidatiecentra voor volwassenen als basis.

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

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

1.2 De vragenlijst

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

De vragenlijst richt zich op de ervaringen van cliënten geriatrische revalidatie bij wie de revalidatiebehandeling recentelijk is afgerond.

1.3 Spiegelinformatie

Op verzoek van De Zorgcirkel zijn in deze rapportage naast de uitkomsten van de cliëntenraadplegingen voor De Zorgcirkel voor 2017 en 2018, zijn voor meetjaar 2018 ook de uitkomsten gepresenteerd van de drie verschillende regio's binnen De Zorgcirkel. Daarnaast is het Facit-totaal weergegeven, dat bestaat uit de 1.977 respondenten die geraadpleegd zijn in 2017 en 2018 met versie 6.1 van de vragenlijst.

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

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

2 De cliëntenraadpleging GRZ bij De Zorgcirkel

2.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door de 412 revalidanten bij wie de revalidatiebehandeling in de periode januari 2018 tot en met november 2018 is afgerond. Op grond van de voor deze cliëntenraadpleging geldende exclusiecriteria zijn door De Zorgcirkel geen cliënten uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal cliënten dat benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg 412. Deze 412 cliënten zijn allemaal benaderd met een vragenlijst.

2.2 Informatievoorziening

De geselecteerde cliënten ontvingen bij de schriftelijke vragenlijst een begeleidend schrijven, met het verzoek de vragenlijst in te vullen en rechtstreeks te retourneren aan Facit in de bijgevoegde antwoordenvolp. Zij konden ook inloggen met een bijgevoegde inlogcode en de vragenlijst online invullen. 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

Periodiek ontvangt Facit van De Zorgcirkel een bestand met NAW-gegevens van de cliënten aangeleverd gekregen van de cliënten die in de voorgaande periode in een van de locaties van De Zorgcirkel verbleven voor geriatrische revalidatie zorg. Facit stuurt hen per post een uitnodiging tot deelname aan de cliëntenraadpleging. Ingevulde vragenlijsten konden cliënten rechtstreeks retourneren aan Facit in de bij de vragenlijst bijgevoegde antwoordenvolp. Ten behoeve van cliënten die de vragenlijst liever online invullen, is aan alle cliënten tevens een persoonlijke inlogcode verstrekt waarmee ze de vragenlijst online konden invullen.

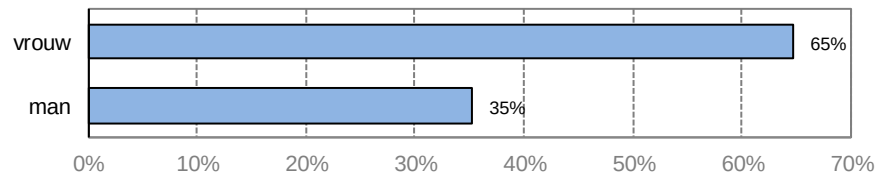
2.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging 2018 onder cliënten van De Zorgcirkel zijn 470 vragenlijsten verstuurd. 8 vragenlijsten vielen af voor het onderzoek omdat het poststuk onbestelbaar retour kwam, omdat een aangeschrevene aangaf geen zorg te hebben ontvangen en/of omdat een cliënt overleden was. 185 cliënten hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd. De respons voor de schriftelijke raadpleging onder geriatrische revalidatiecliënten komt hiermee op 40,0%.

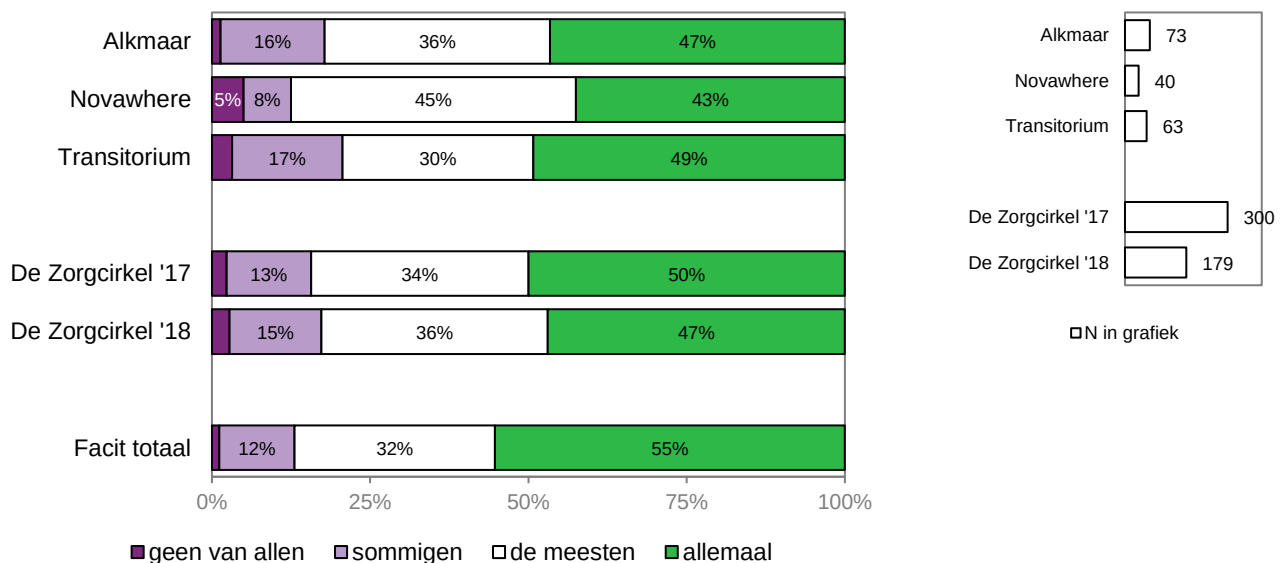
2.5 Leeswijzer

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

De staafdiagrammen van de achtergrondvragen zien er als volgt uit:



De staafdiagrammen van de ervaringsvragen zien er als volgt uit:



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

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

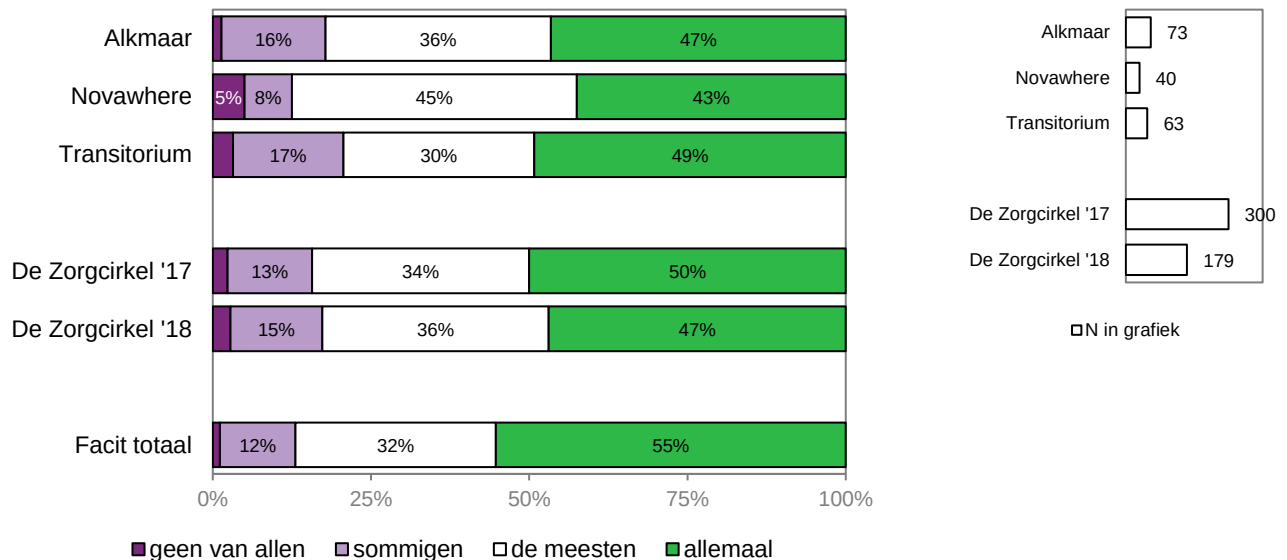
Wanneer een vraag door minder dan tien respondenten is beantwoord, kunnen we de resultaten niet weergeven, omdat dan de privacy van de respondenten onvoldoende gewaarborgd kan blijven. De staaf blijft dan geheel leeg.

3 Uitkomsten

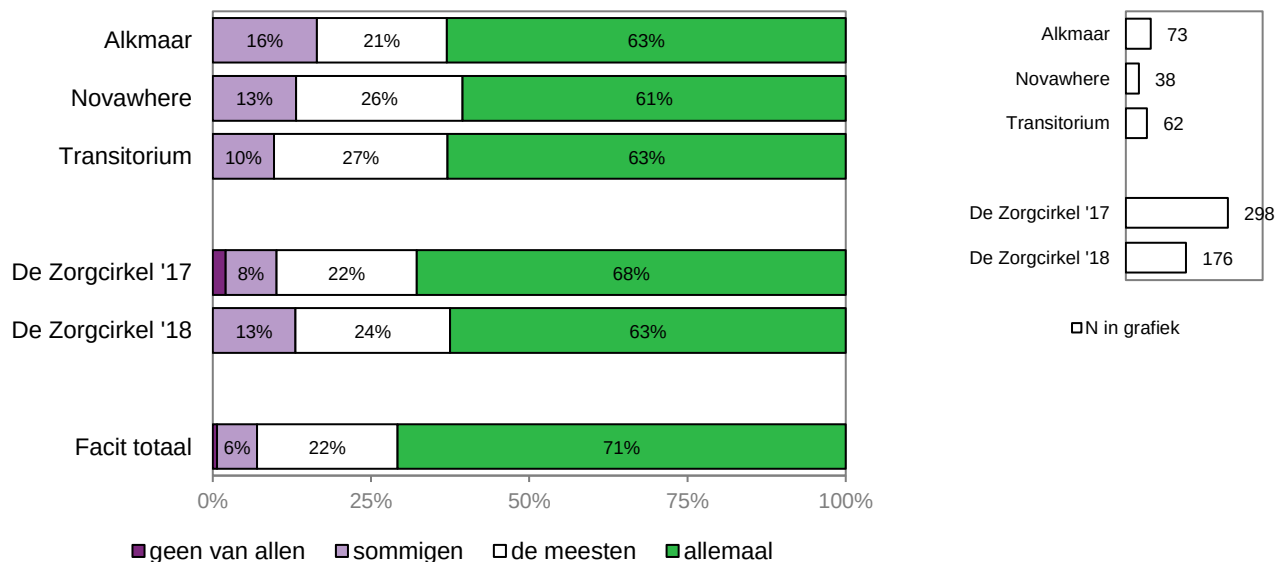
Ontvangst op de revalidatieafdeling

Deze vragen gaan over de ontvangst op de revalidatieafdeling.

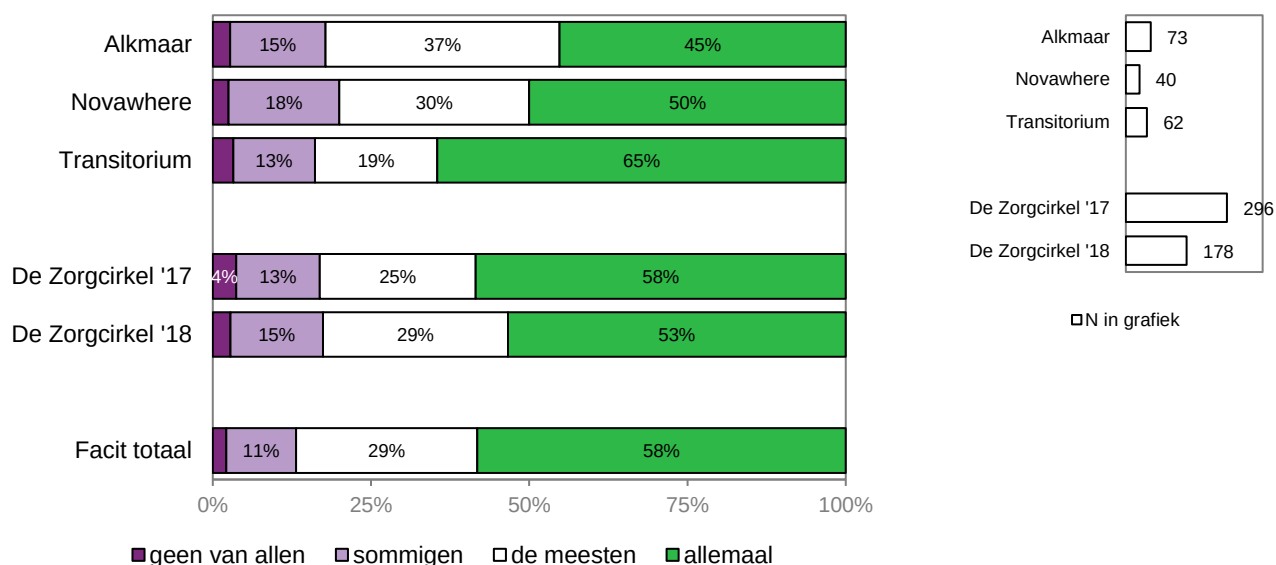
1. Hadden de medewerkers, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, genoeg tijd voor u?



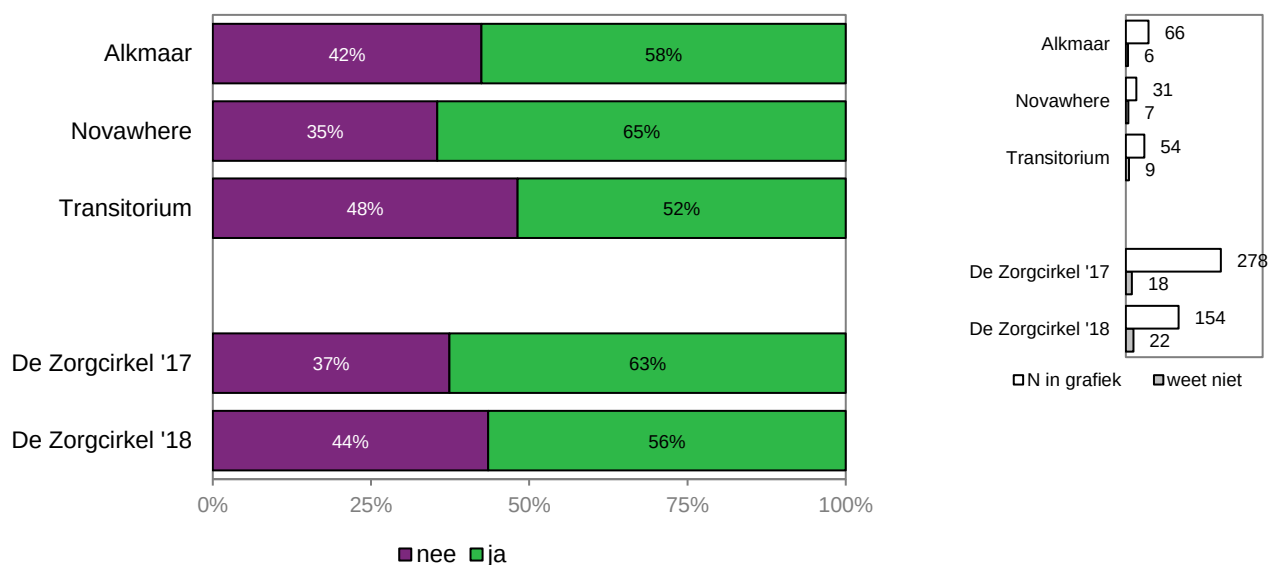
2. Namen de medewerkers, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, u serieus?



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



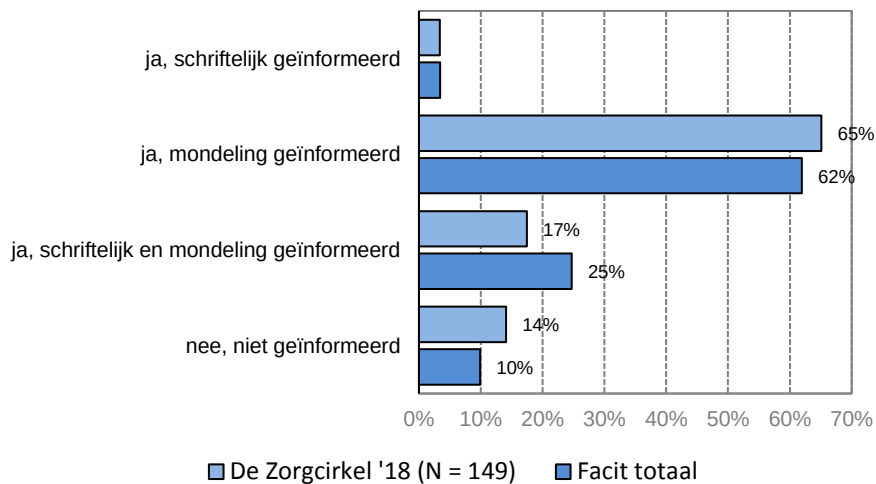
4. Is er in de eerste week van uw verblijf op de revalidatieafdeling met u gesproken over een verwachte ontslagdatum?



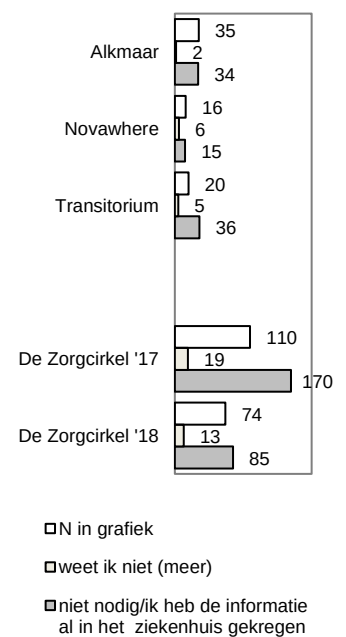
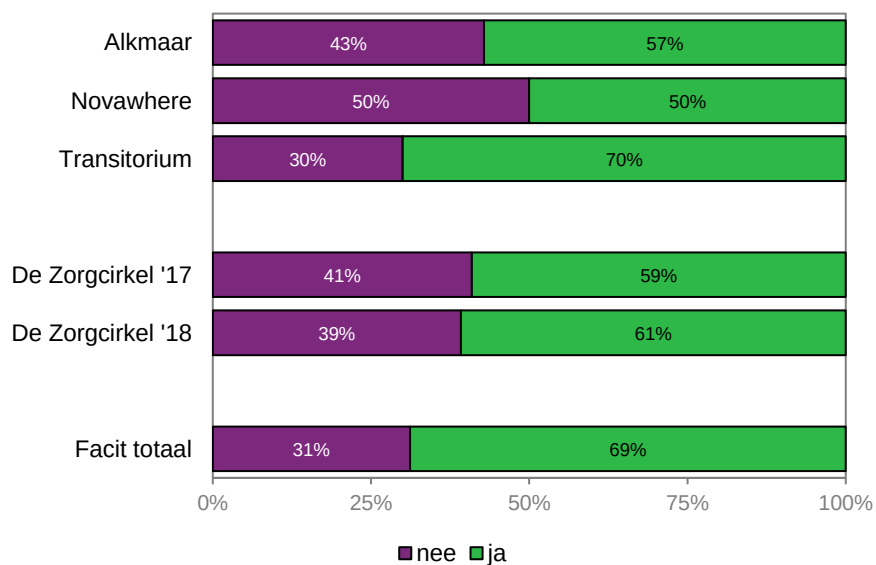
Informatie van de revalidatieafdeling

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

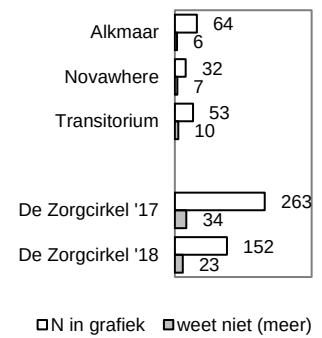
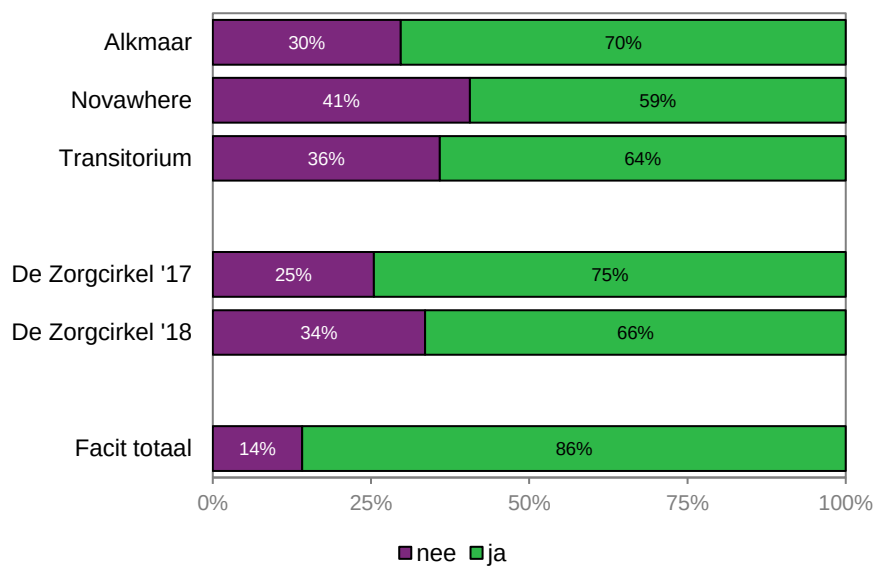
5. Bent u bij de start van de behandeling geïnformeerd over de gang van zaken op de revalidatieafdeling?



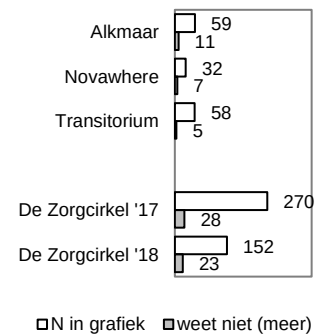
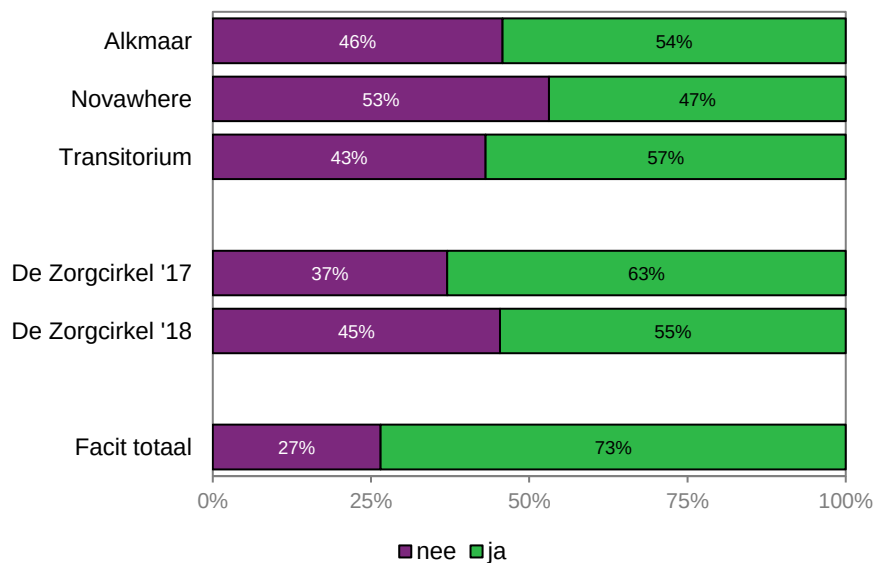
6. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw aandoening?



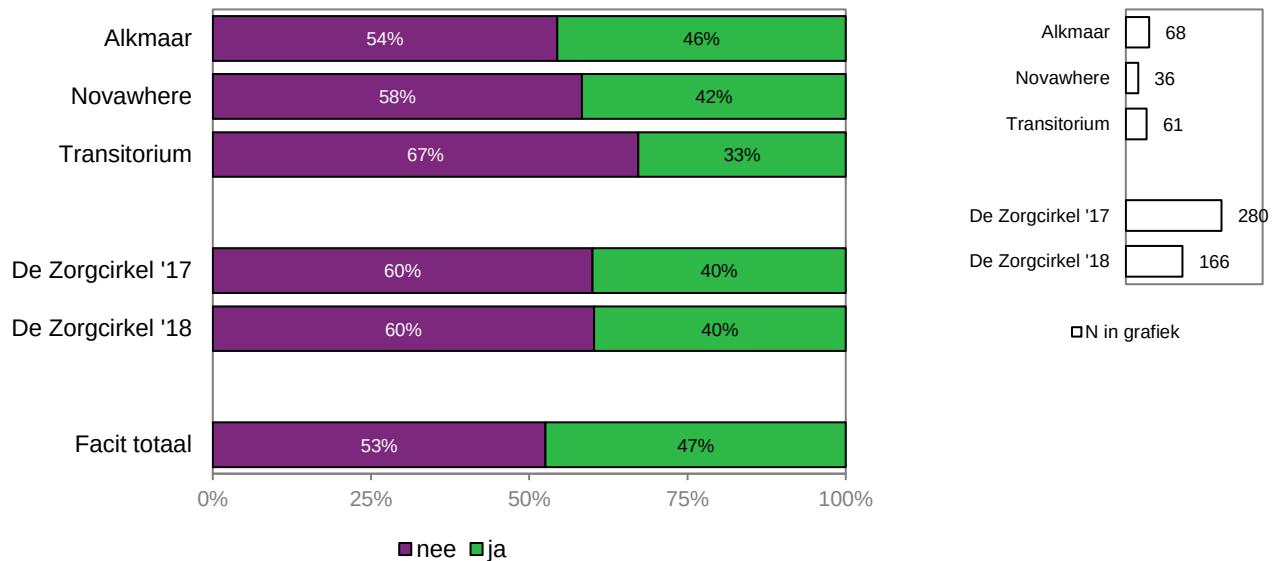
7. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw behandeling?



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



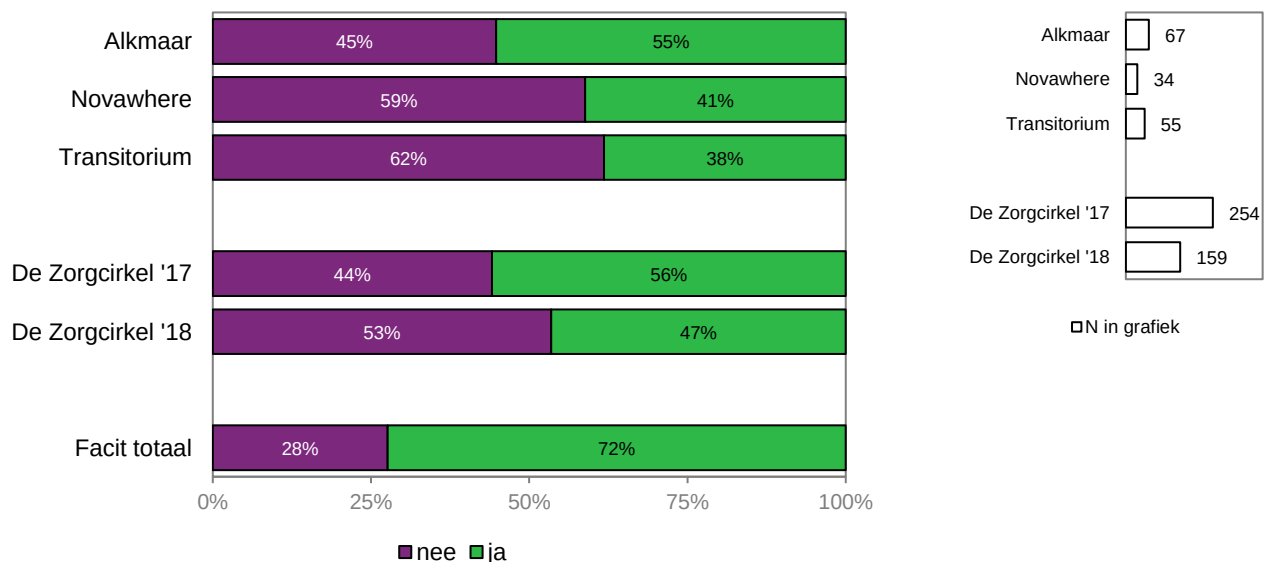
9. Weet u bij wie of waar u een klacht kunt indienen?



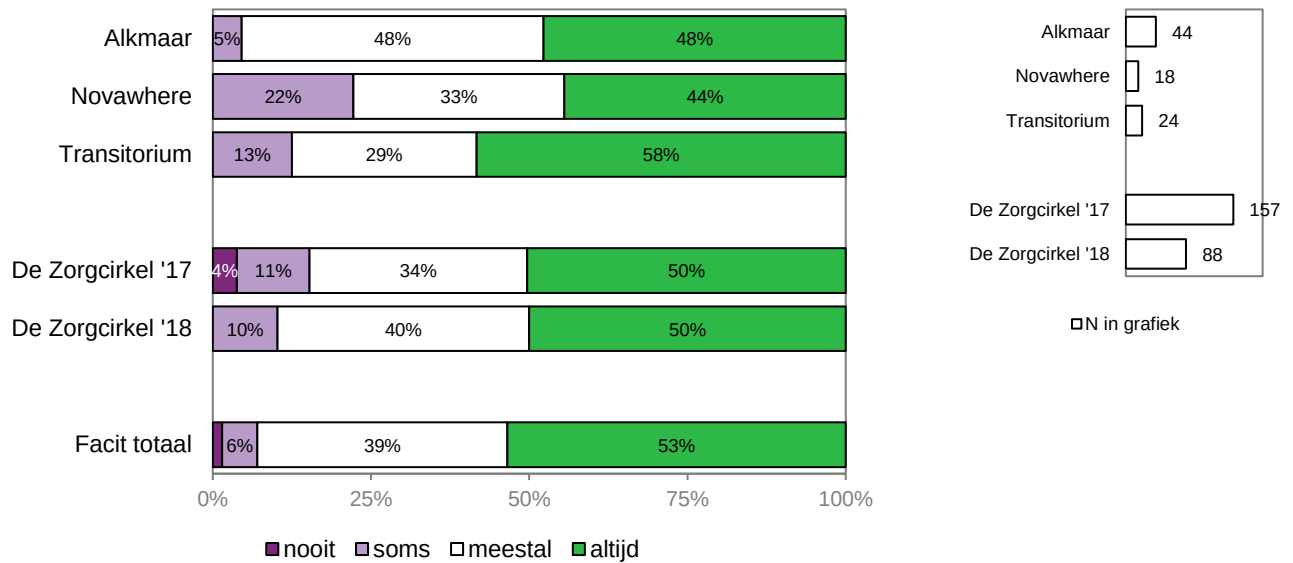
Behandelplan en revalidatiebehandeling

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

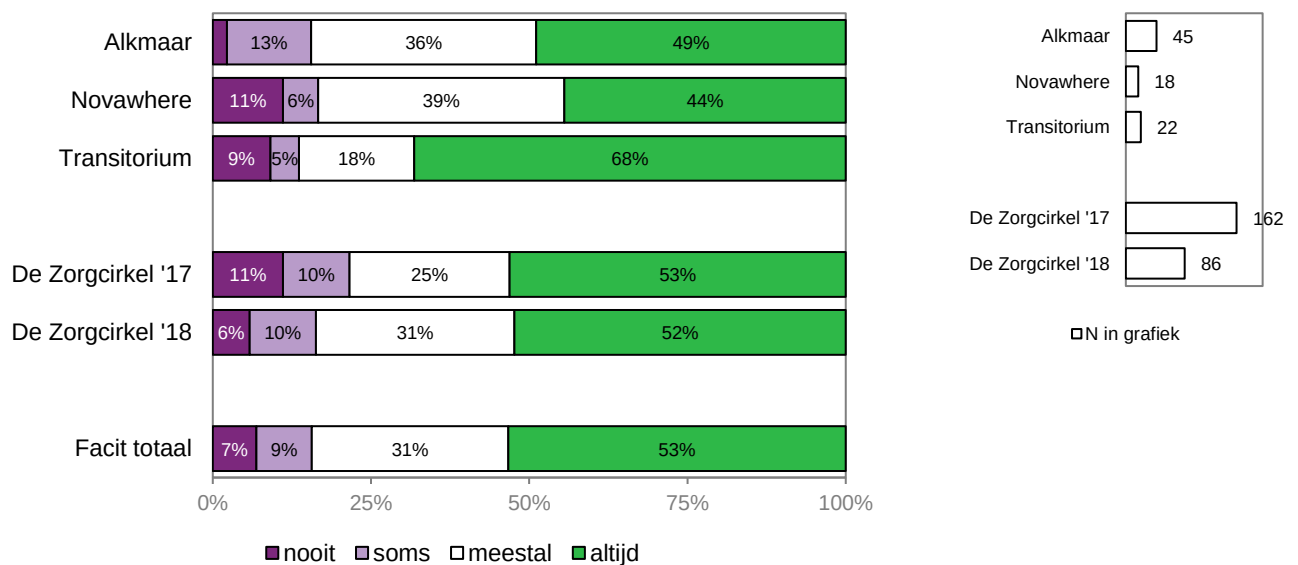
10. Zijn afspraken over de behandeling vastgelegd in een behandelplan?



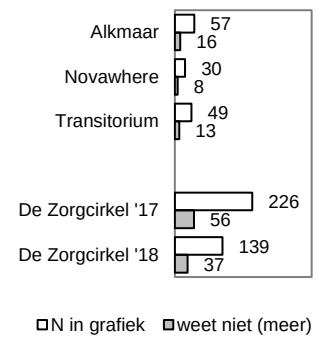
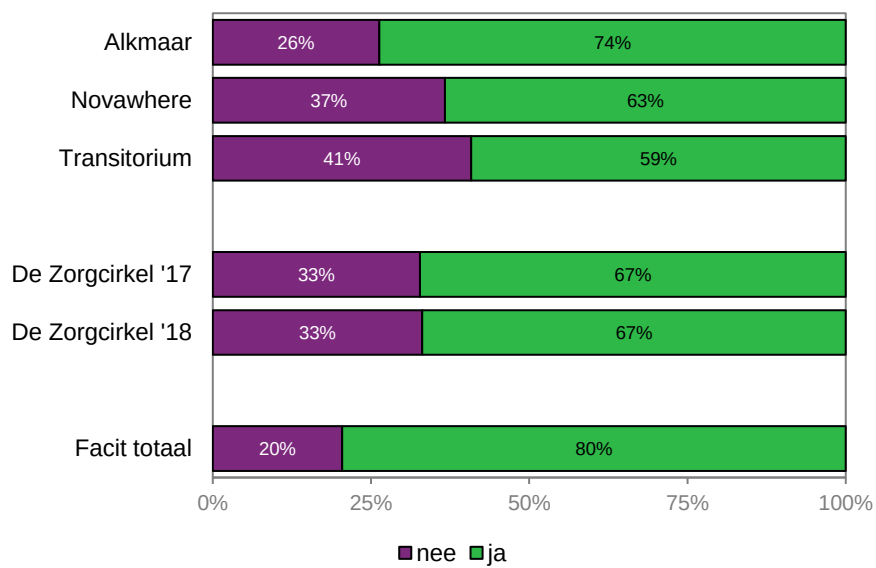
11. Kwam de revalidatieafdeling de afspraken uit het behandelplan na?



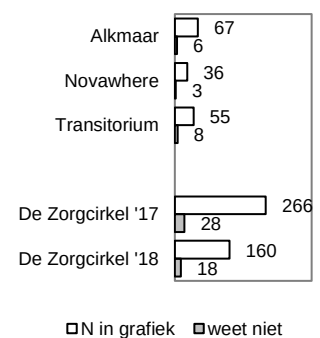
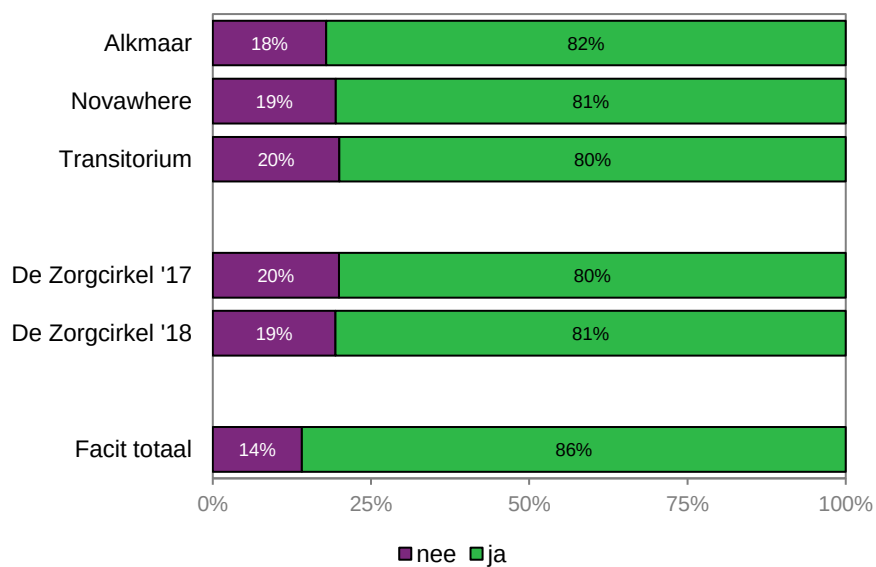
12. Werd in het behandelplan rekening gehouden met uw thuissituatie?



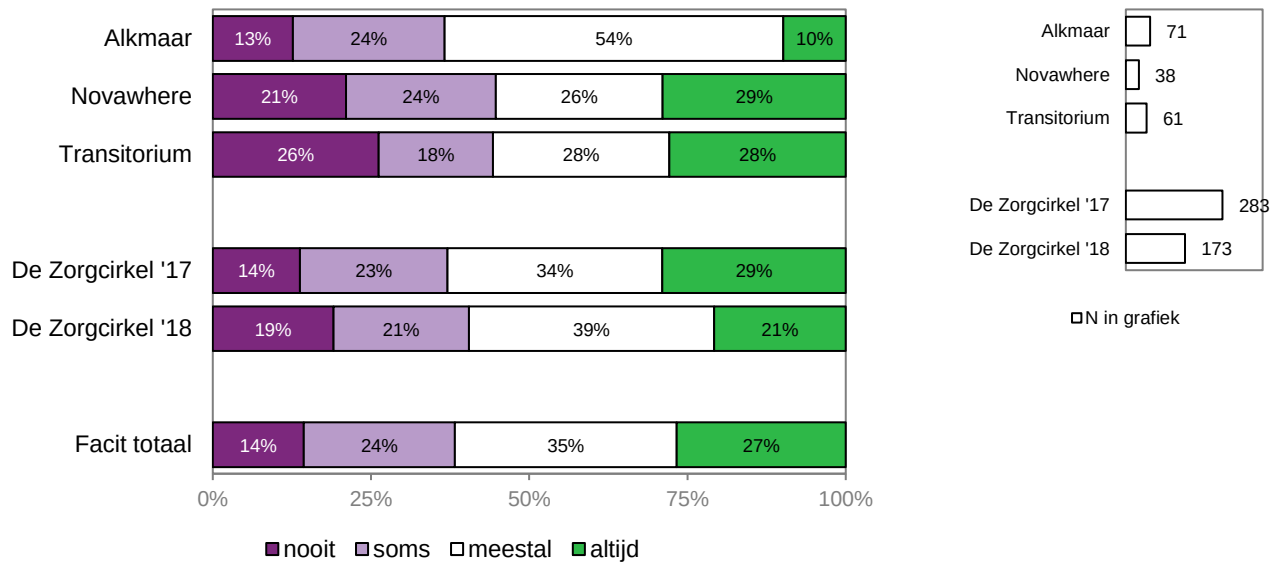
13. Zijn uw eigen verwachtingen m.b.t. de revalidatie met u besproken/geïnventarieerd?



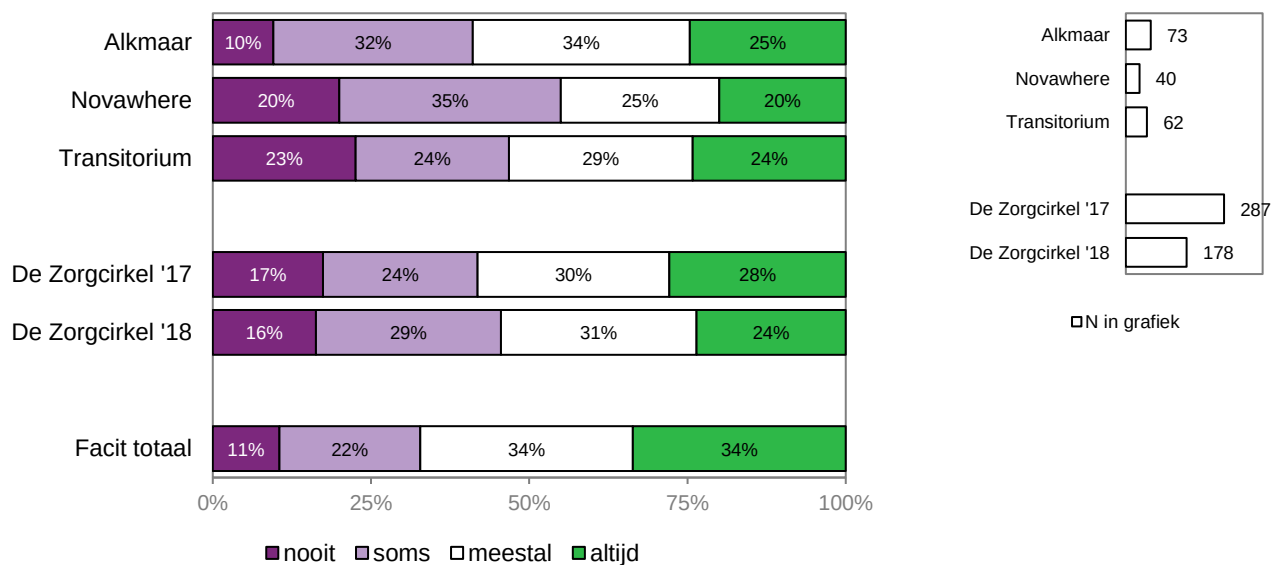
14. Werd er duidelijk toegewerkt naar een verwachte ontslagdatum?



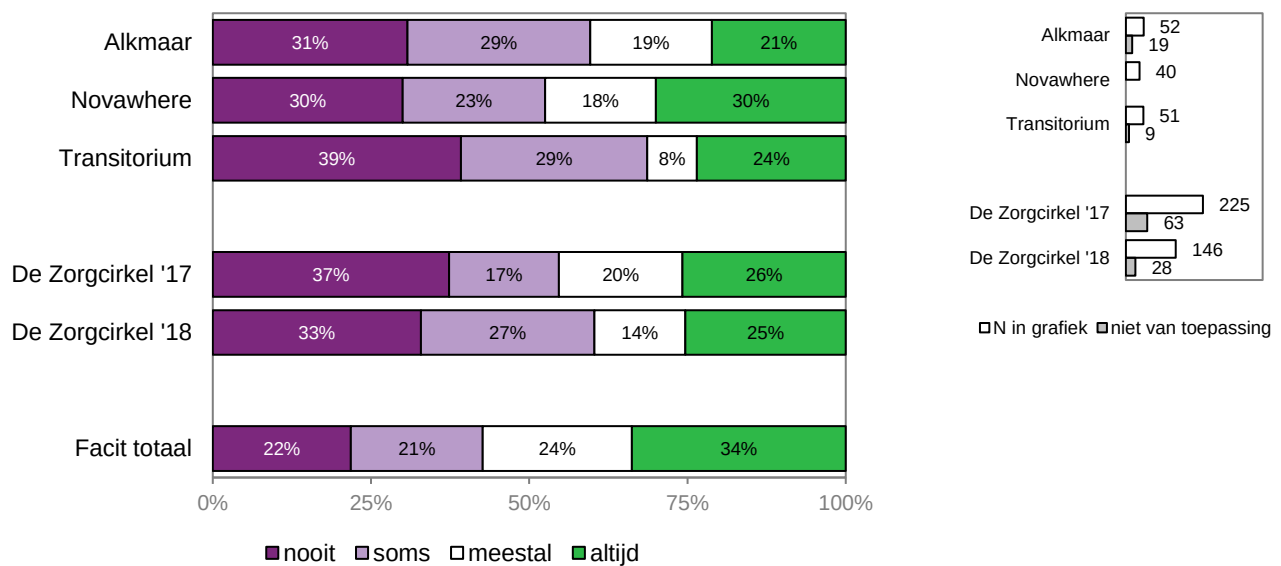
15. Kon u meebeslissen over de behandeling die u kreeg?



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



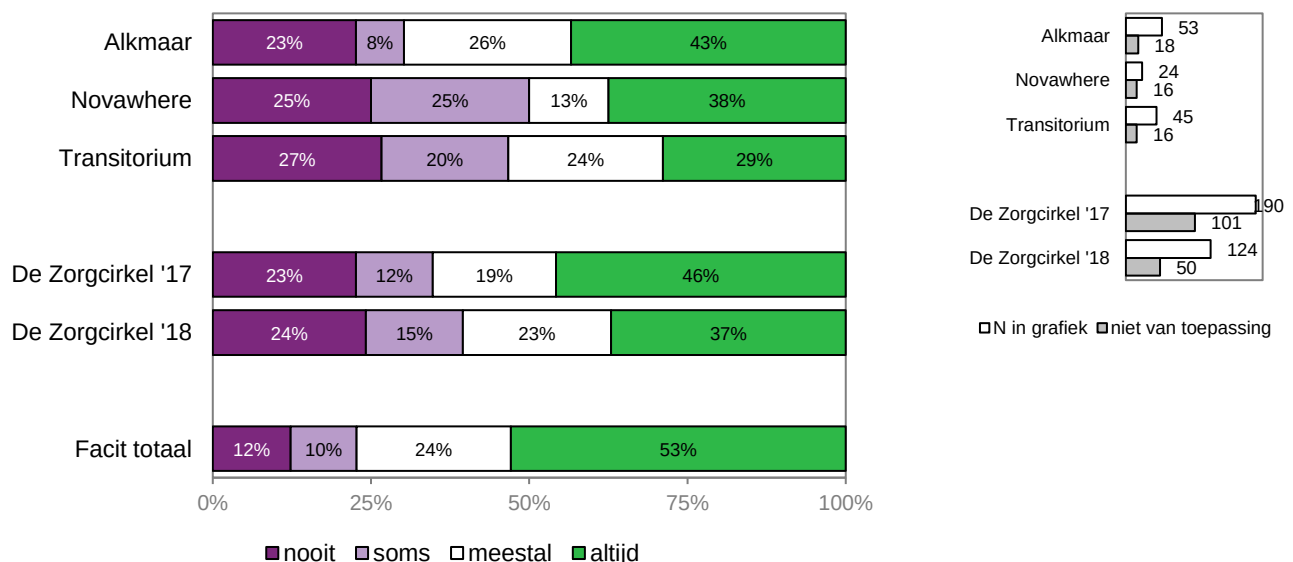
17. Werden uw naasten (partner, gezinsleden) betrokken bij uw revalidatiebehandeling?



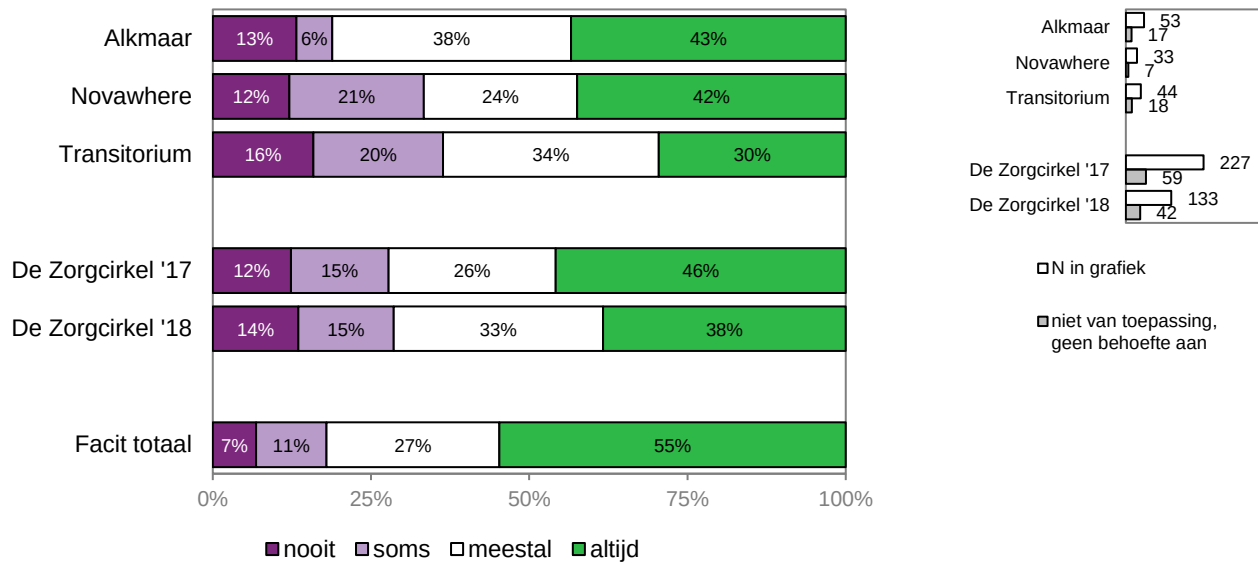
Hulp en steun

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

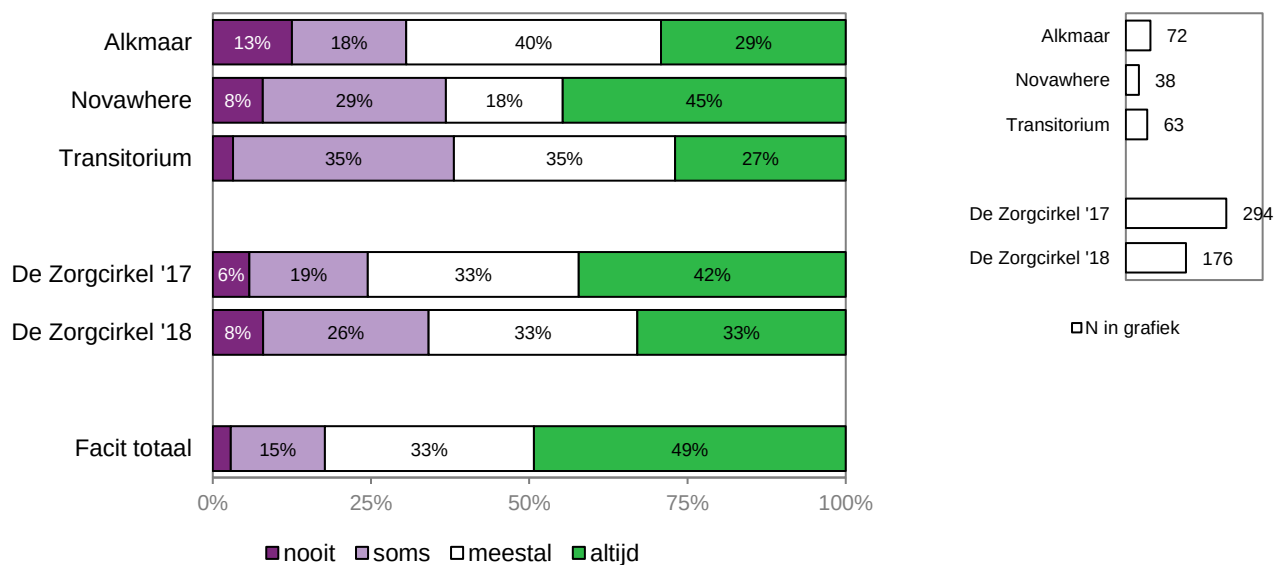
18. Hielp de revalidatieafdeling u bij het verkrijgen van hulpmiddelen, voorzieningen en/of thuiszorg?



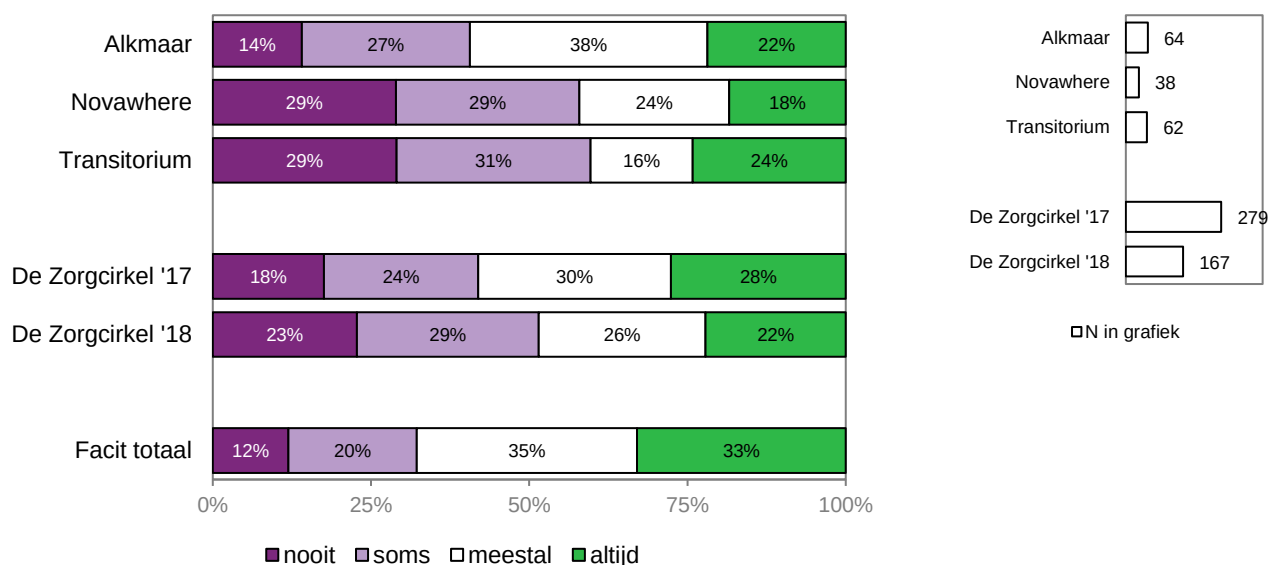
19. Kreeg u van de revalidatieafdeling hulp bij het volhouden van uw therapie?



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



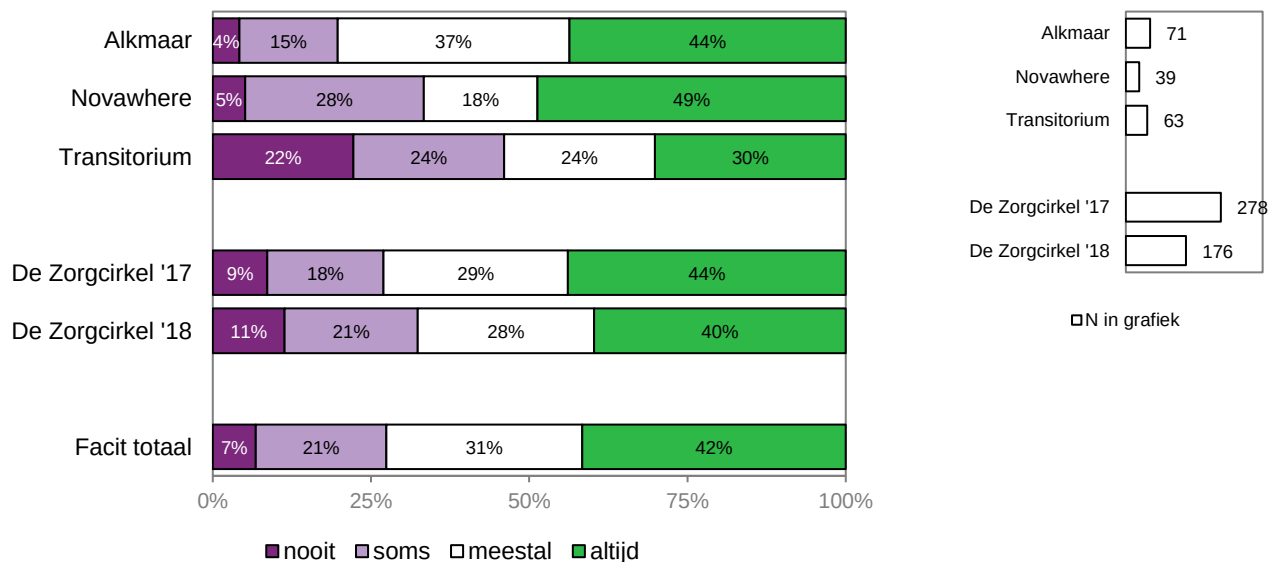
21. Bood de revalidatieafdeling u steun bij het hervatten van uw dagelijks leven?



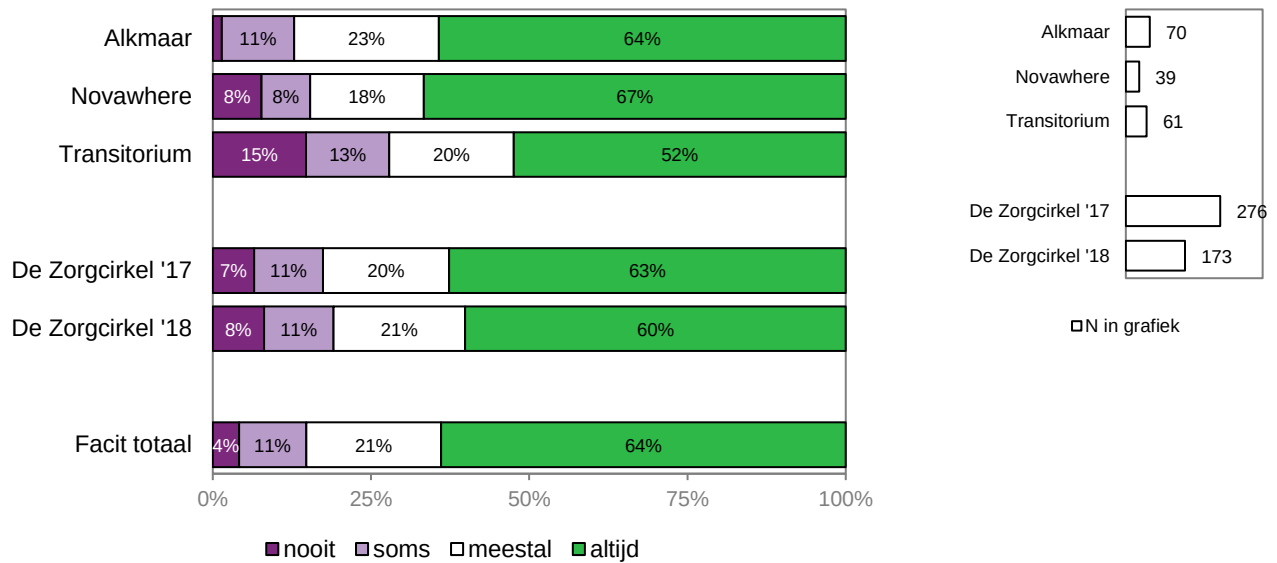
Omgang met de behandelend arts

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

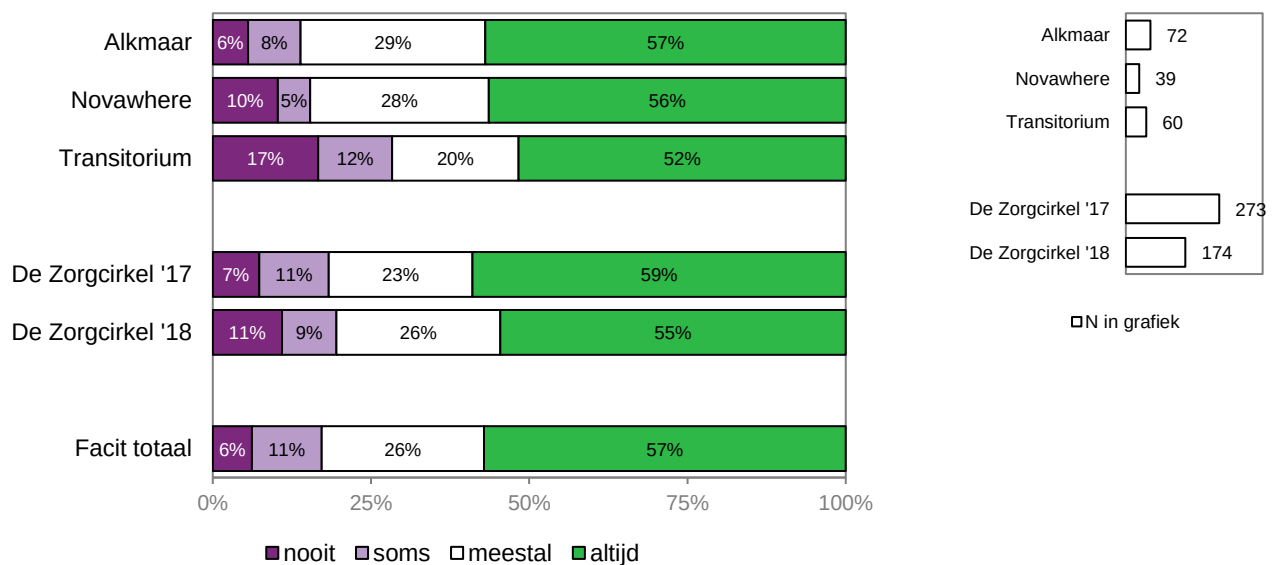
22. Had de arts genoeg tijd voor u?



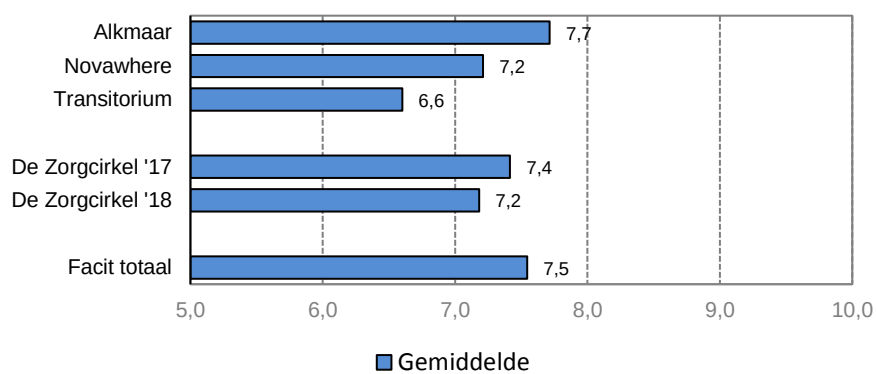
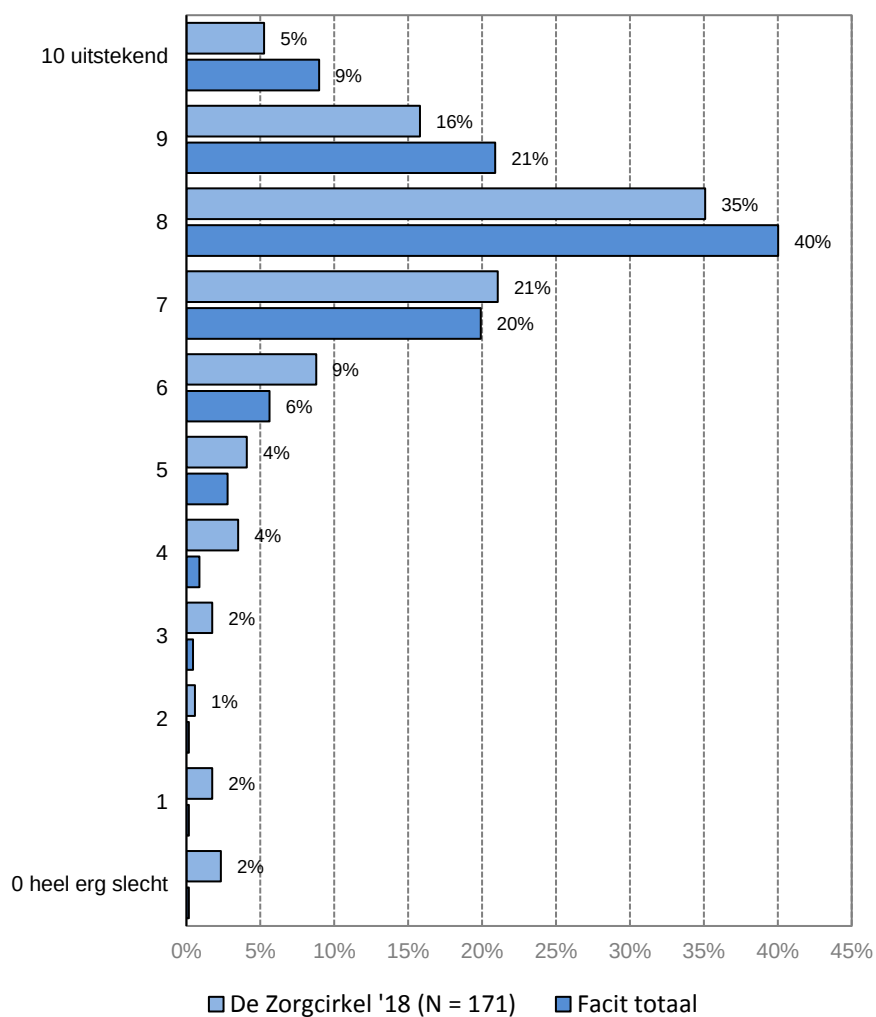
23. Nam de arts u serieus?



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



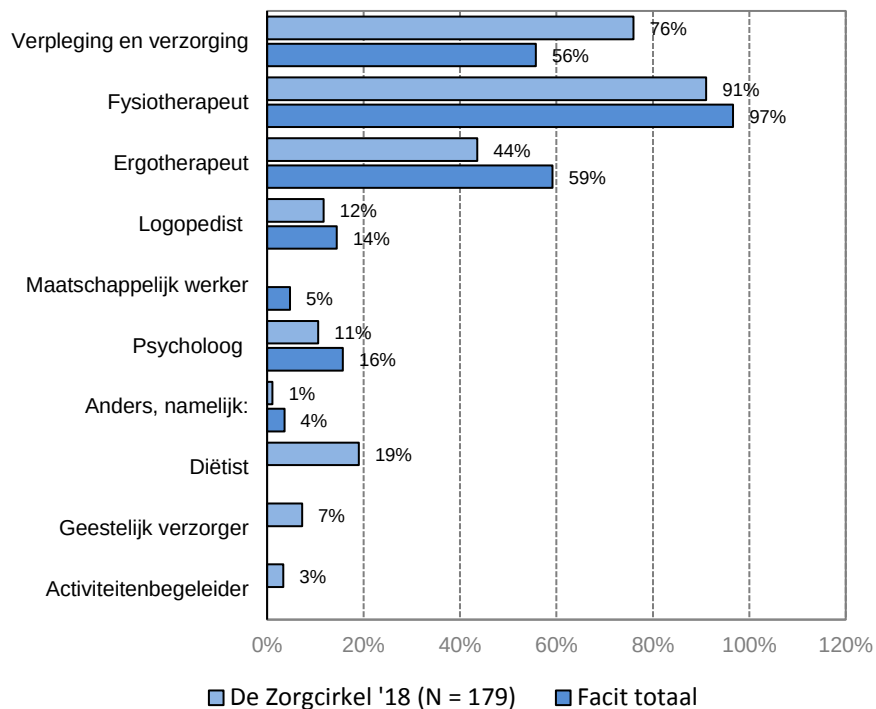
25. Welk cijfer geeft u de arts? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



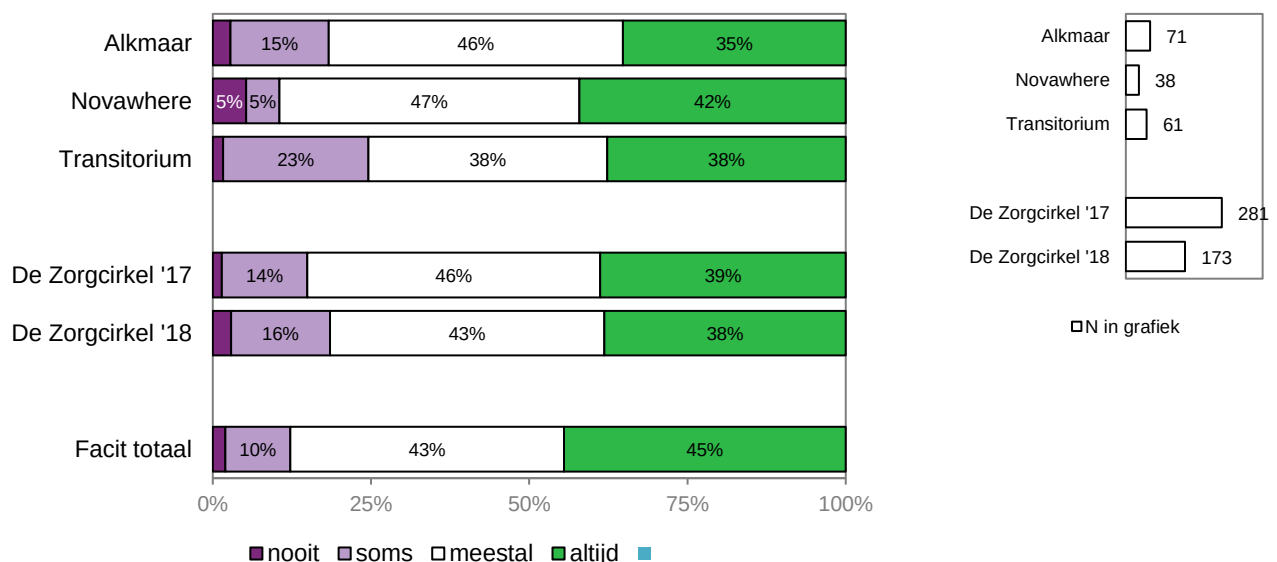
Omgang met andere medewerkers

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

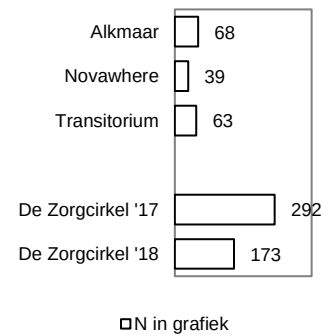
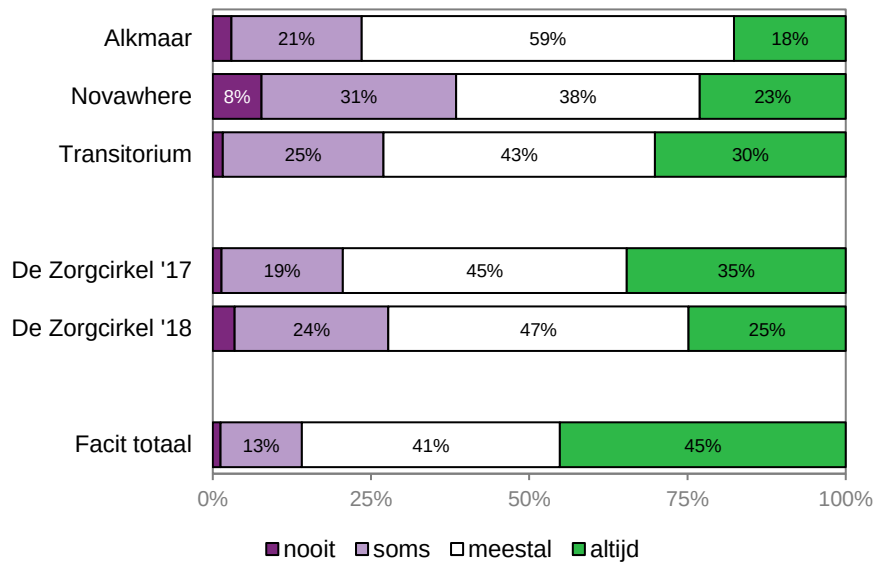
26. Met welke medewerkers had u contact of van wie kreeg u therapie? (meerdere antwoorden mogelijk)



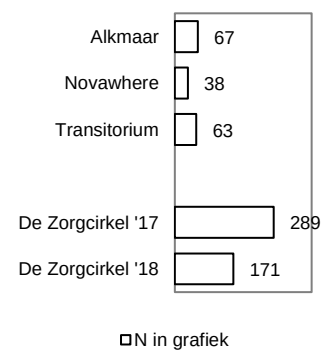
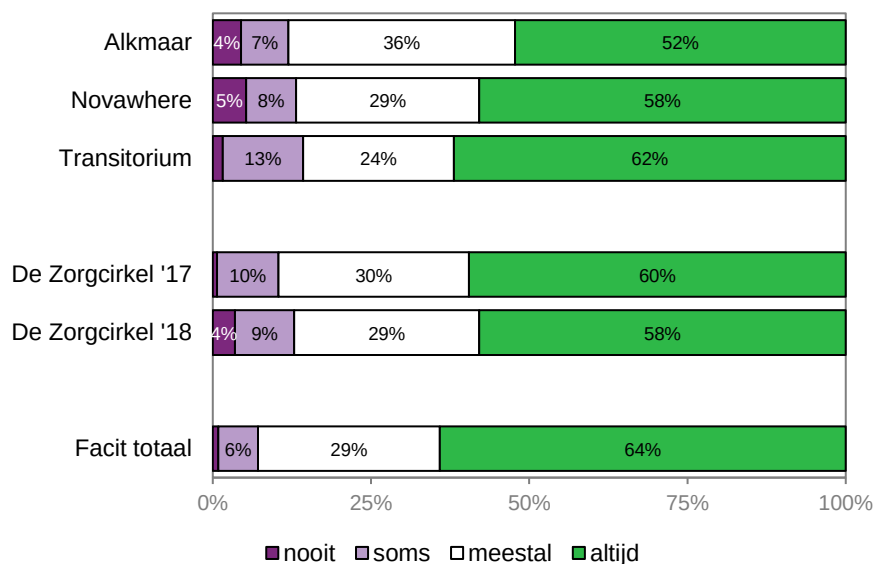
27. Werkten de medewerkers op een goede manier samen?



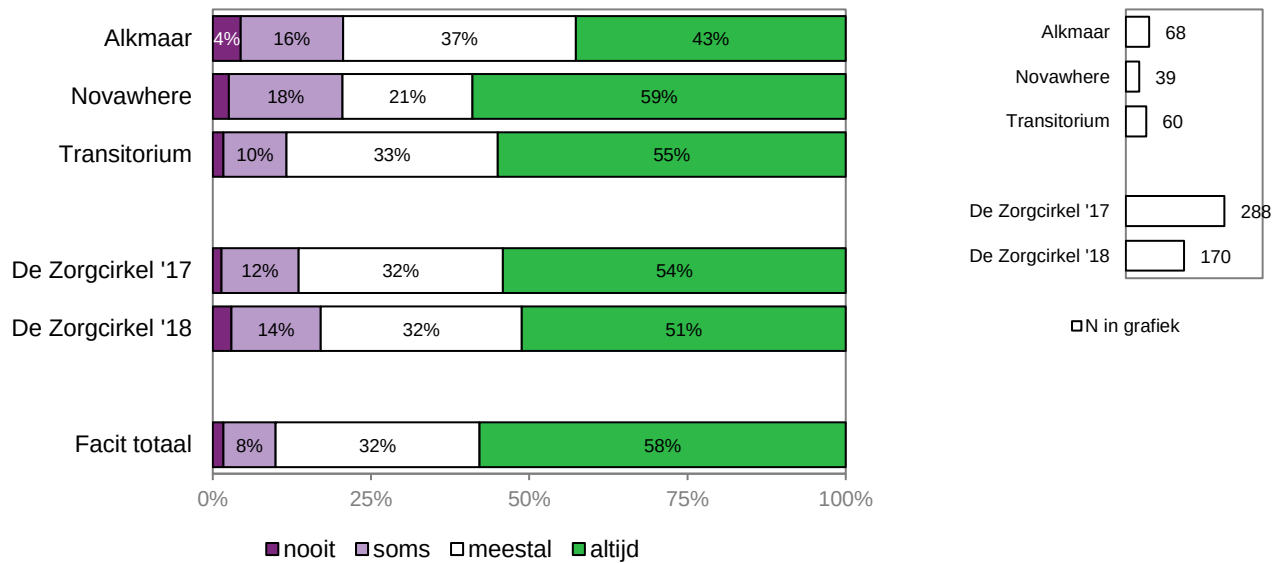
28.Hadden de medewerkers genoeg tijd voor u?



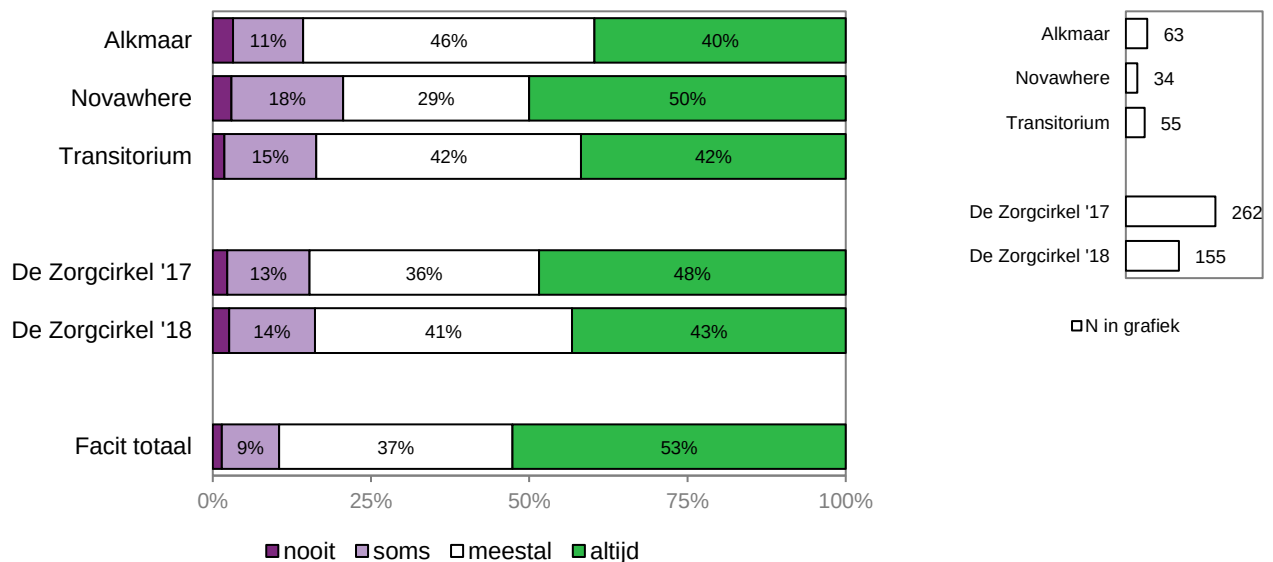
29.Namen de medewerkers u serieus?



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



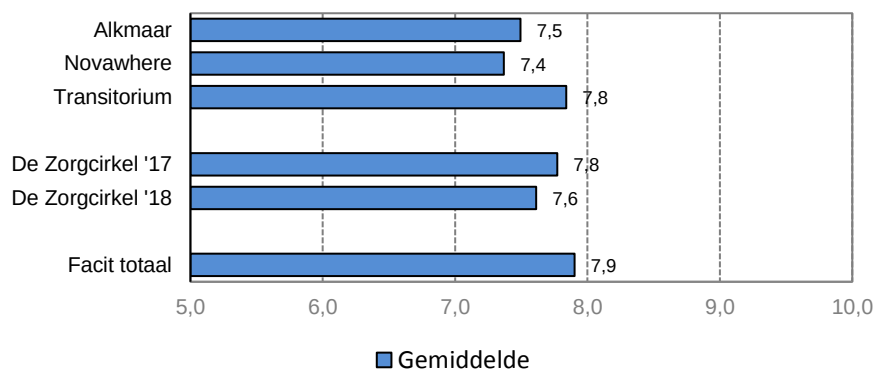
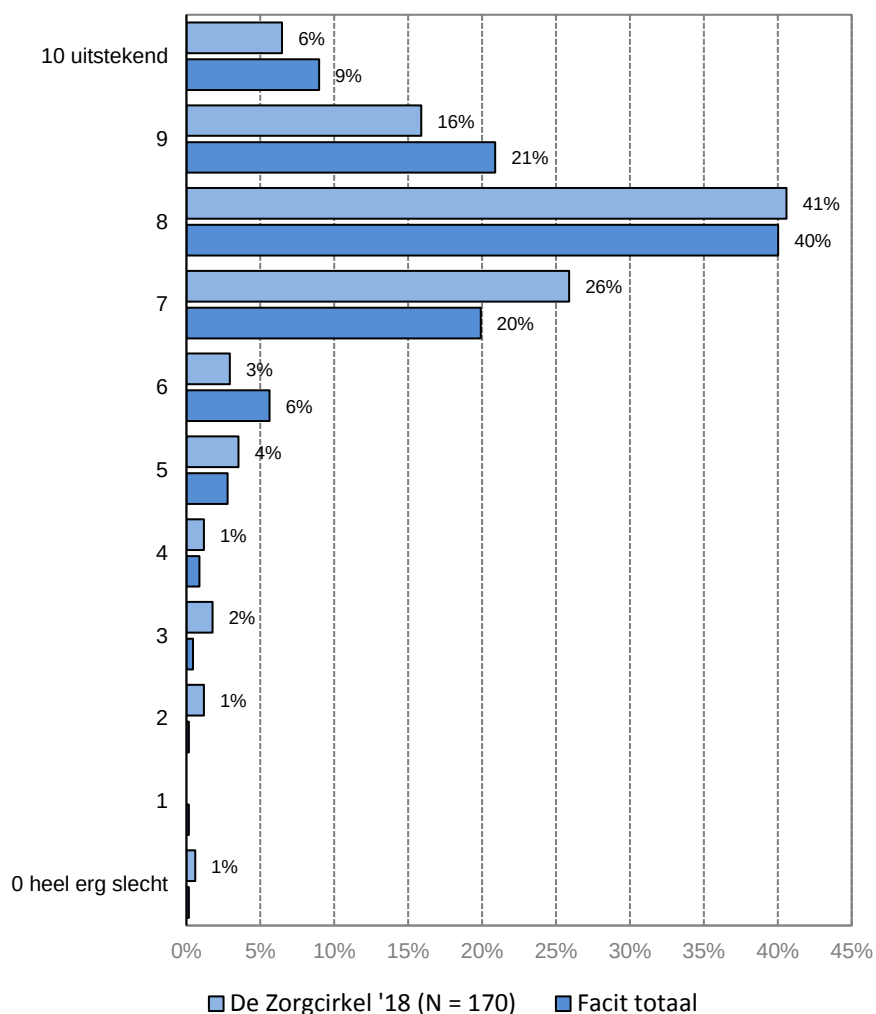
31. Kwamen de medewerkers de afspraken uit het behandelplan na?



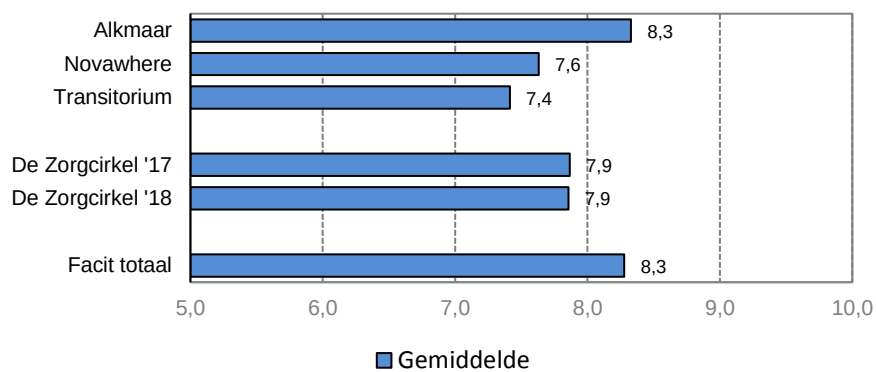
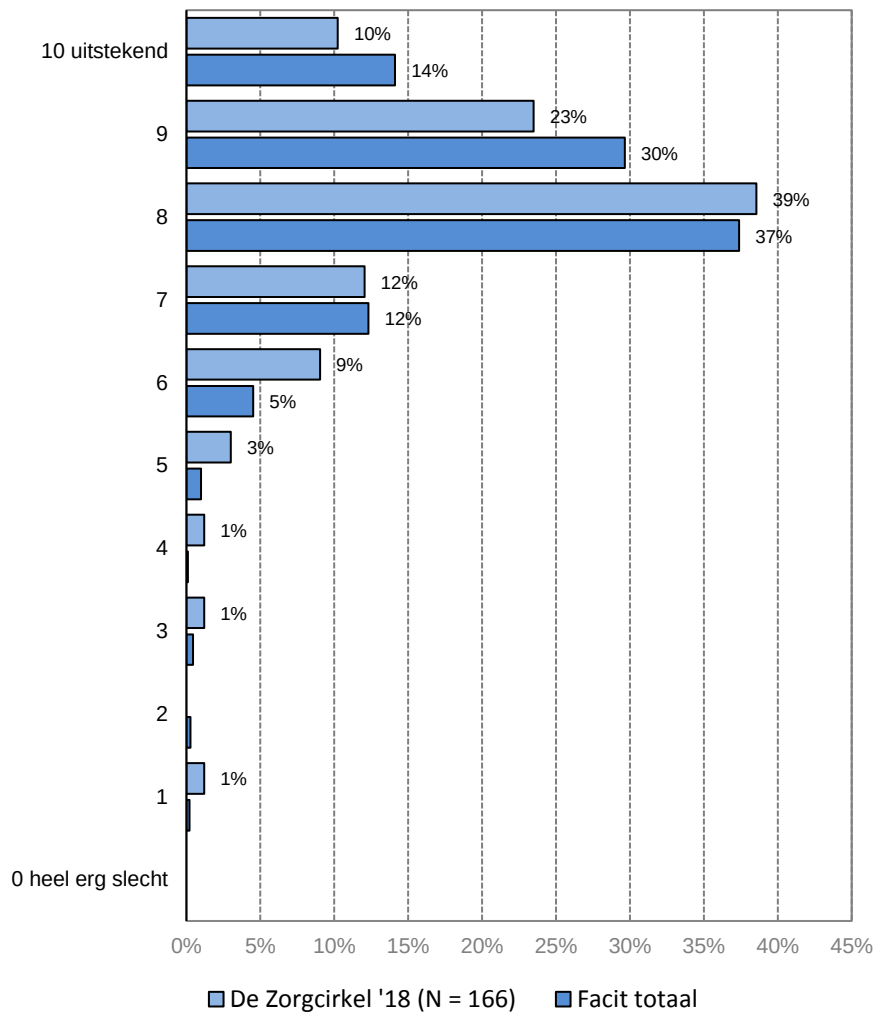
Waardering medewerkers

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

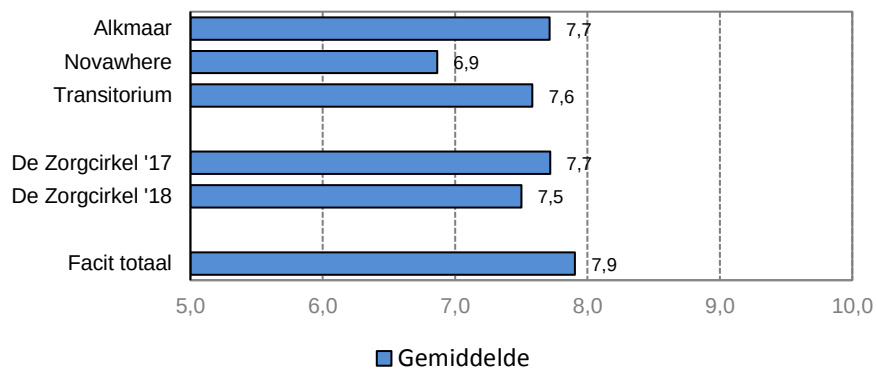
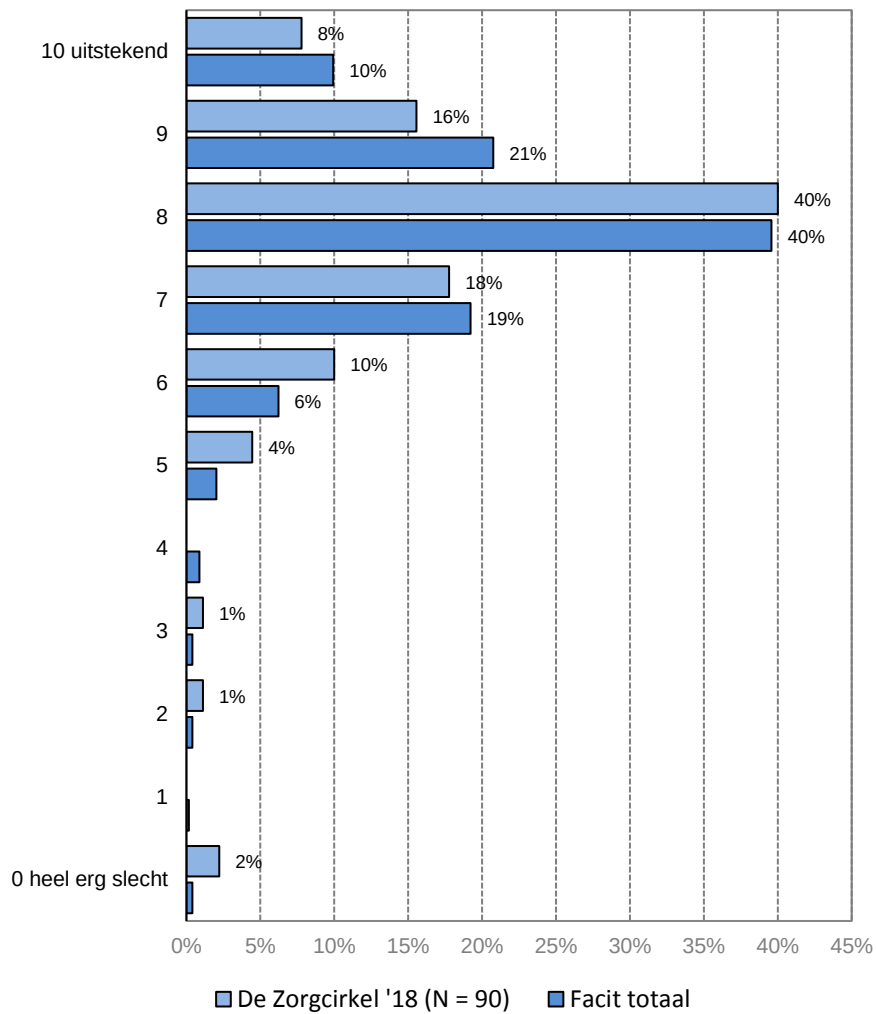
32. Welk cijfer geeft u de verpleging en verzorging? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



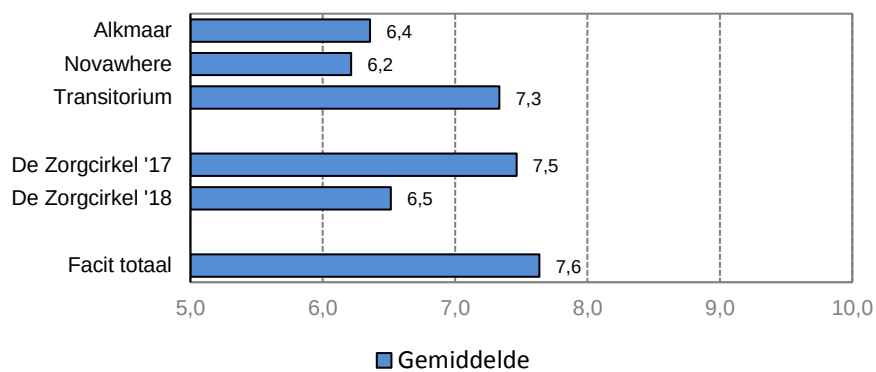
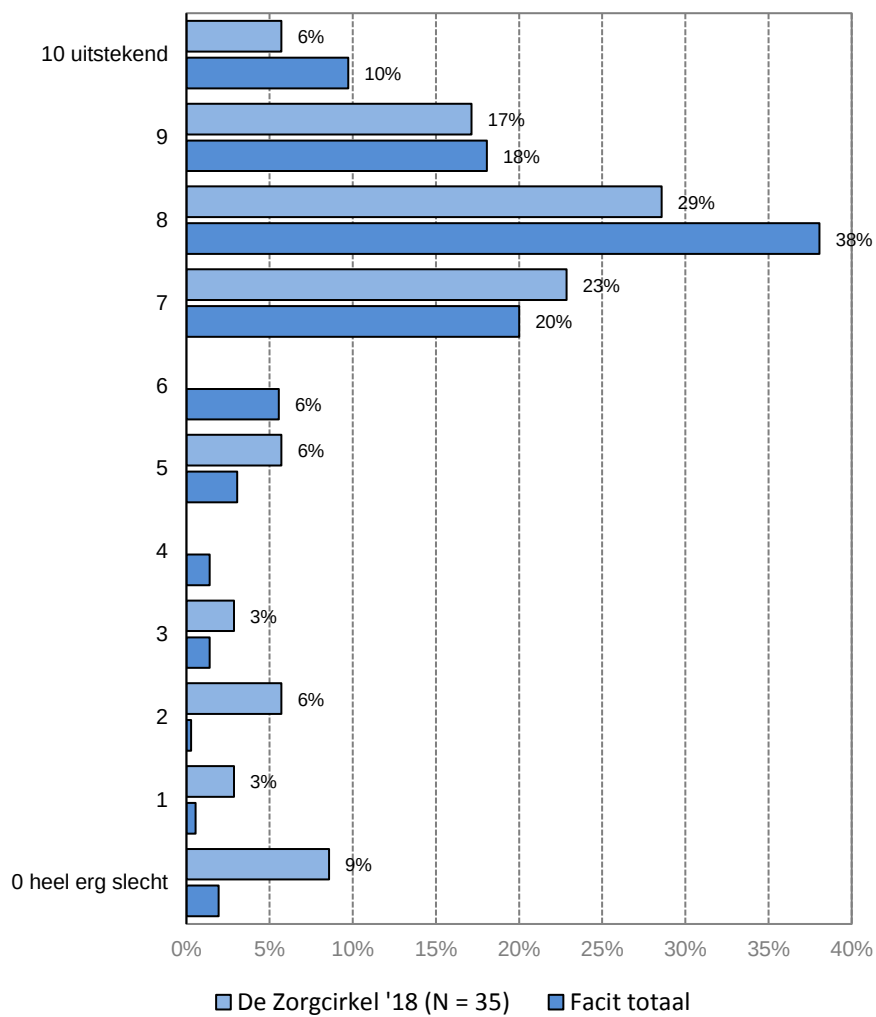
33. Welk cijfer geeft u de fysiotherapeut? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



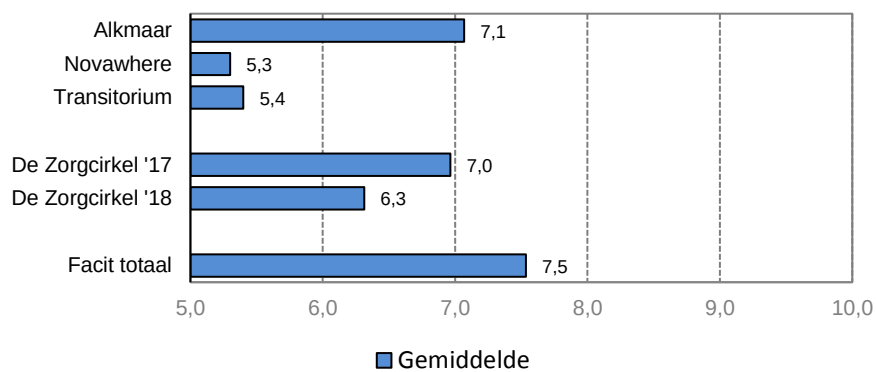
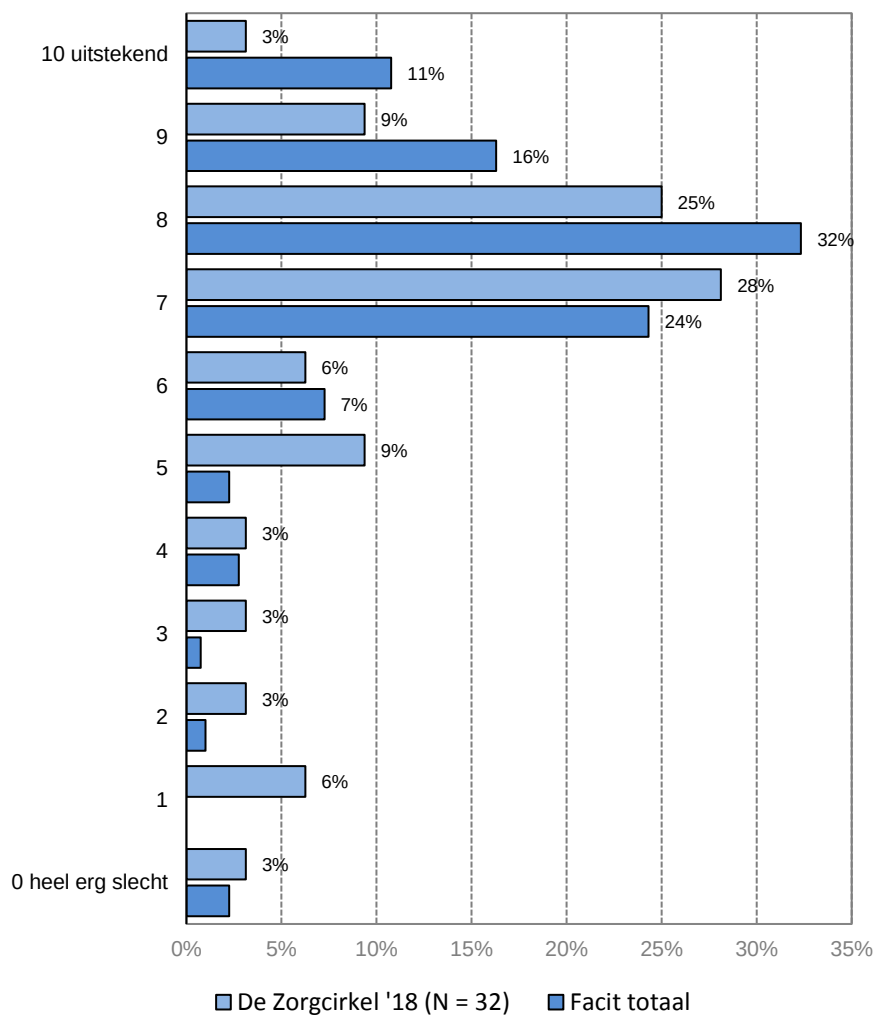
34. Welk cijfer geeft u de ergotherapeut? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



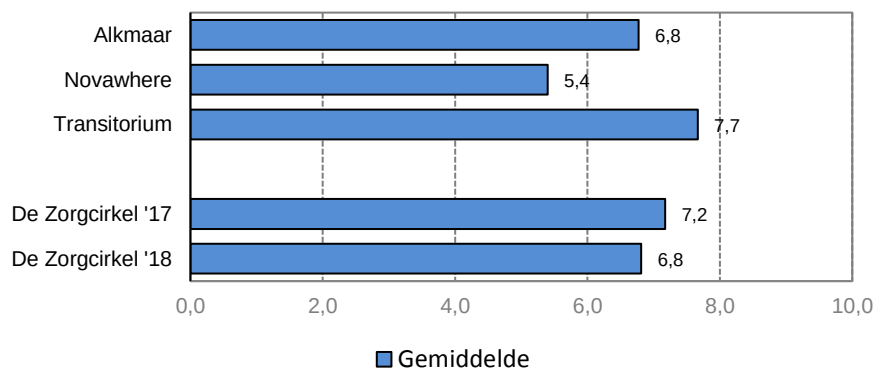
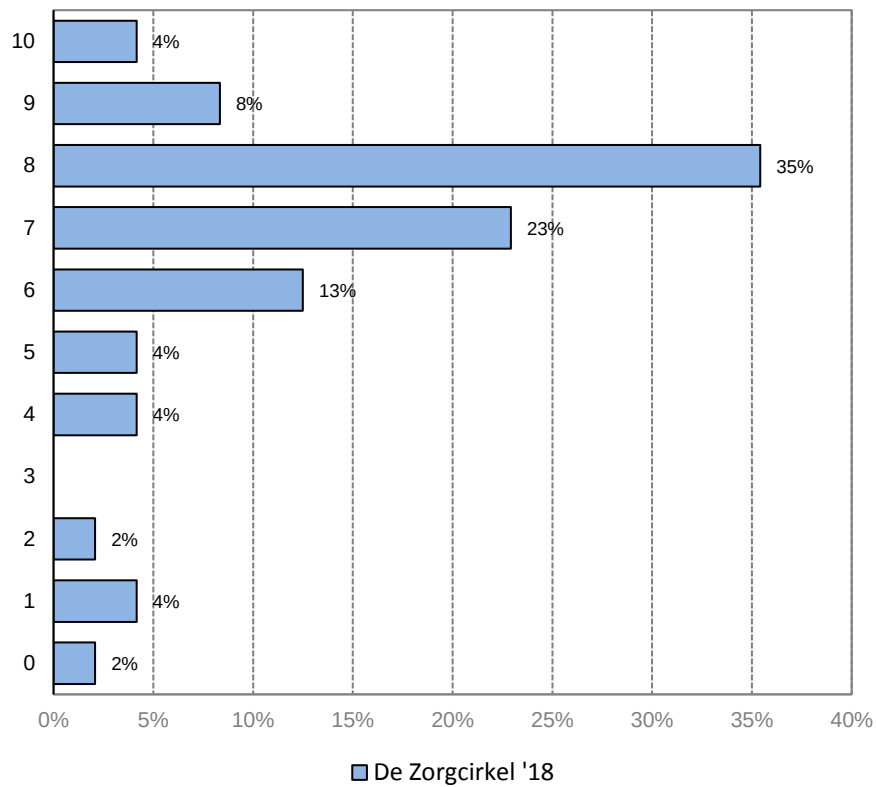
35. Welk cijfer geeft u de logopedist? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



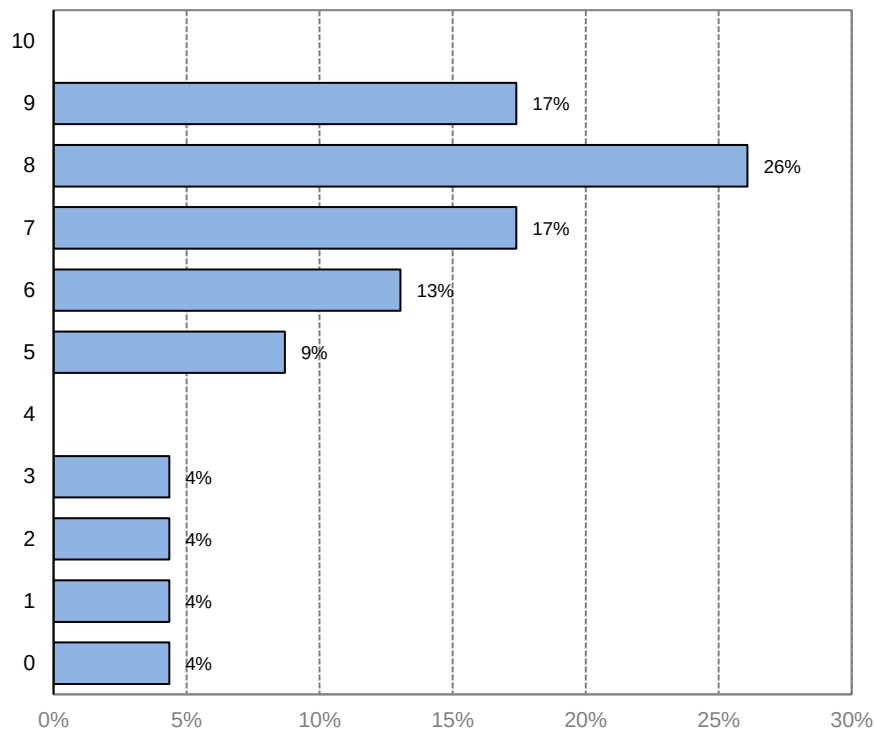
36. Welk cijfer geeft u de psycholoog? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



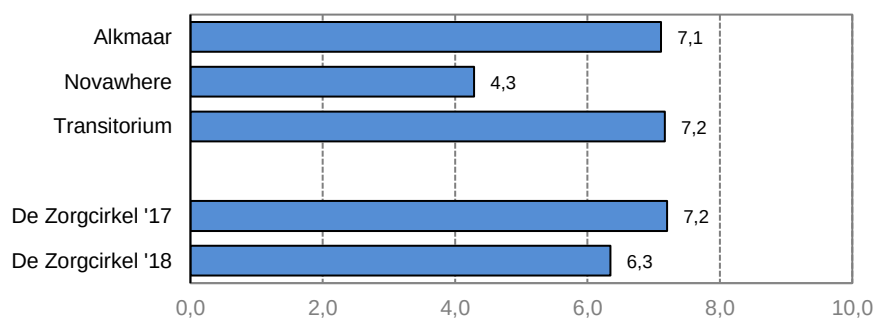
37. Welk cijfer geeft u de diëtist? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



38. Welk cijfer geeft u de geestelijke verzorger? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

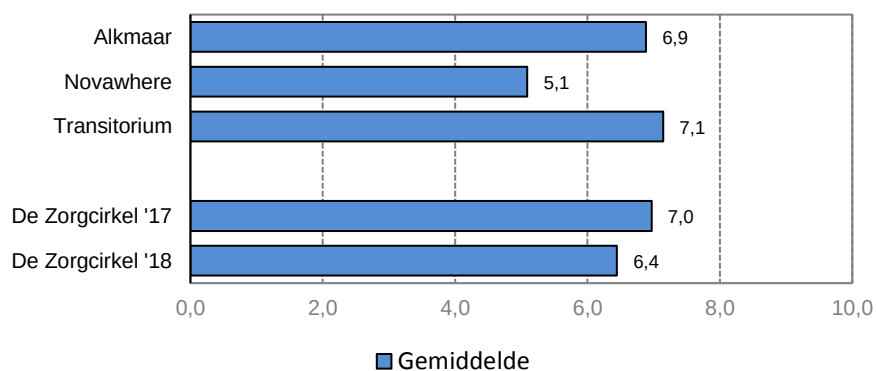
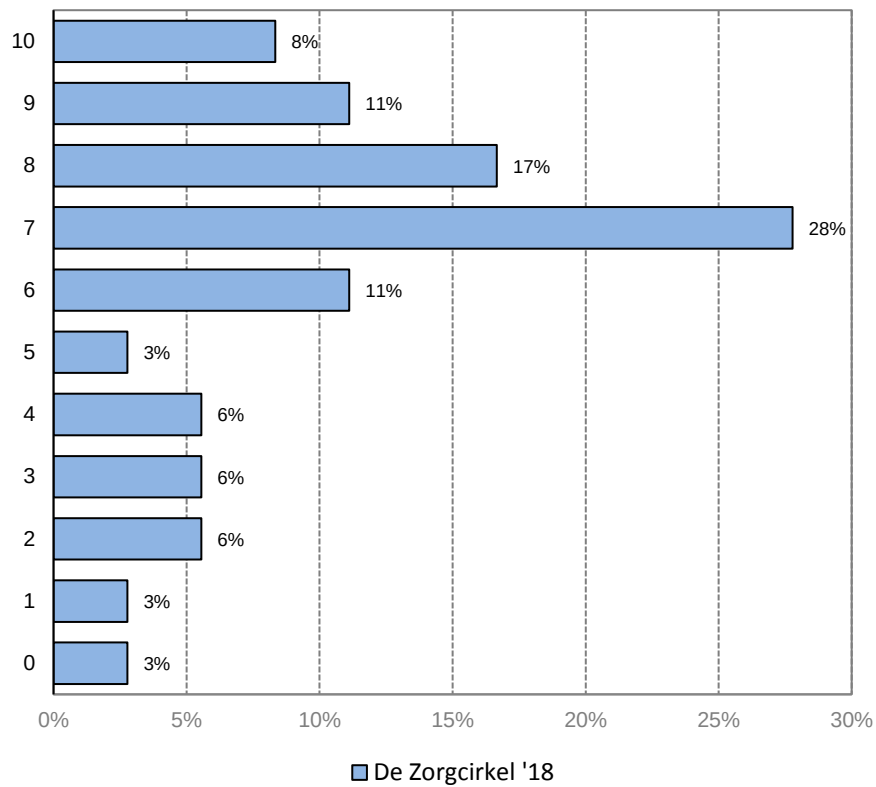


■ De Zorgcirkel '18



■ Gemiddelde

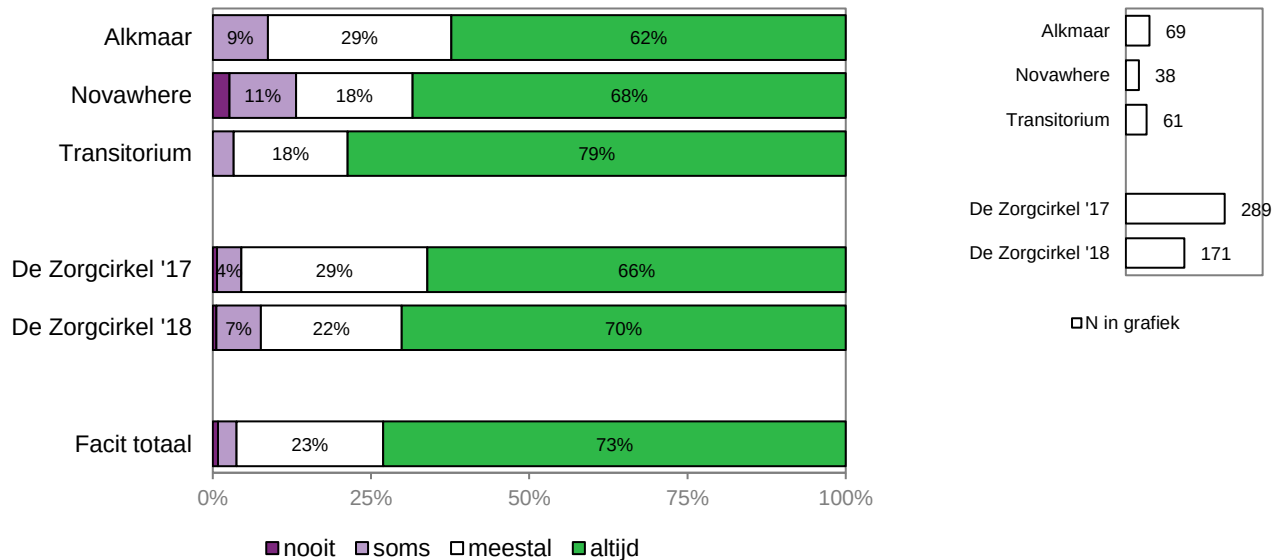
39. Welk cijfer geeft u de activiteitenbegeleider? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



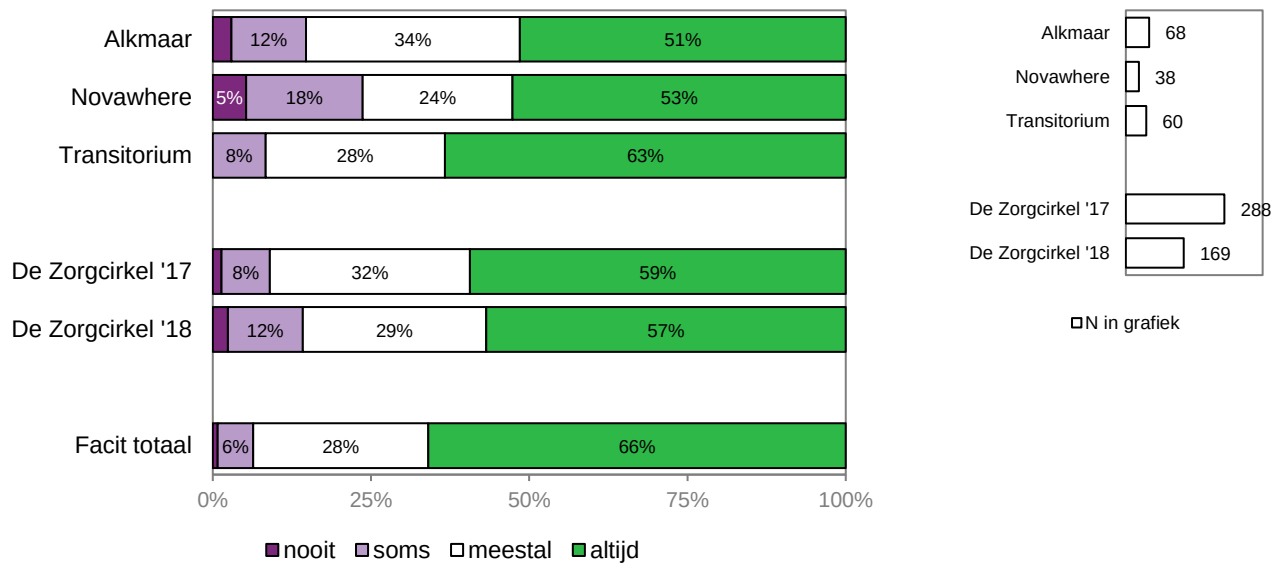
Veiligheid

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

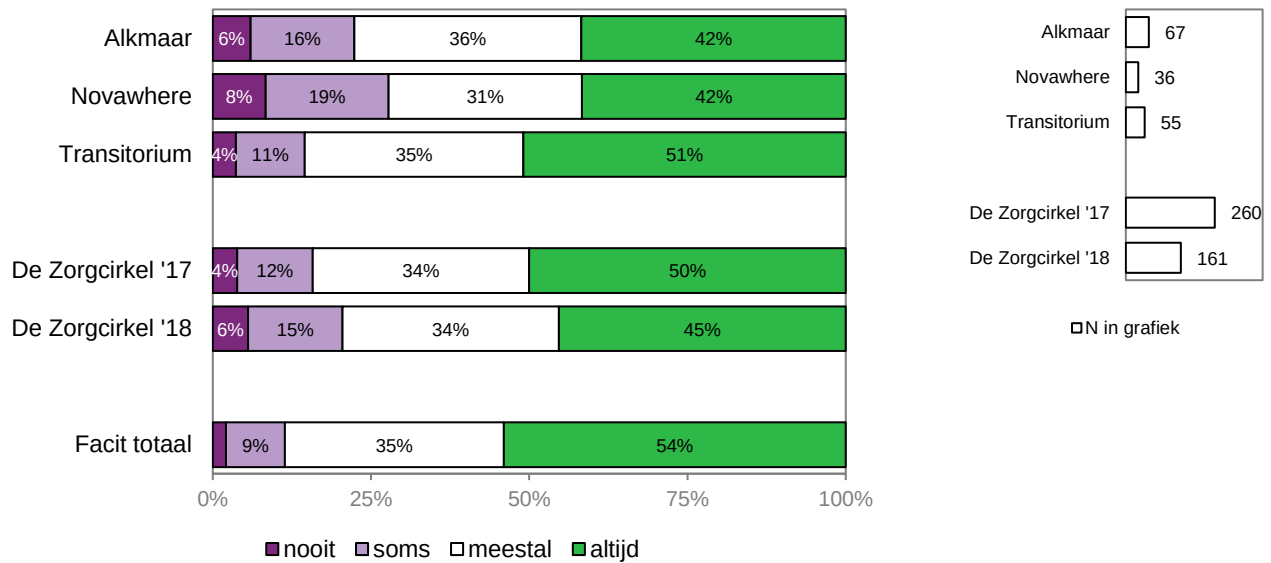
40. Voelde u zich veilig op de revalidatieafdeling?



41. Voelde u zich in vertrouwde handen bij uw behandelaars?



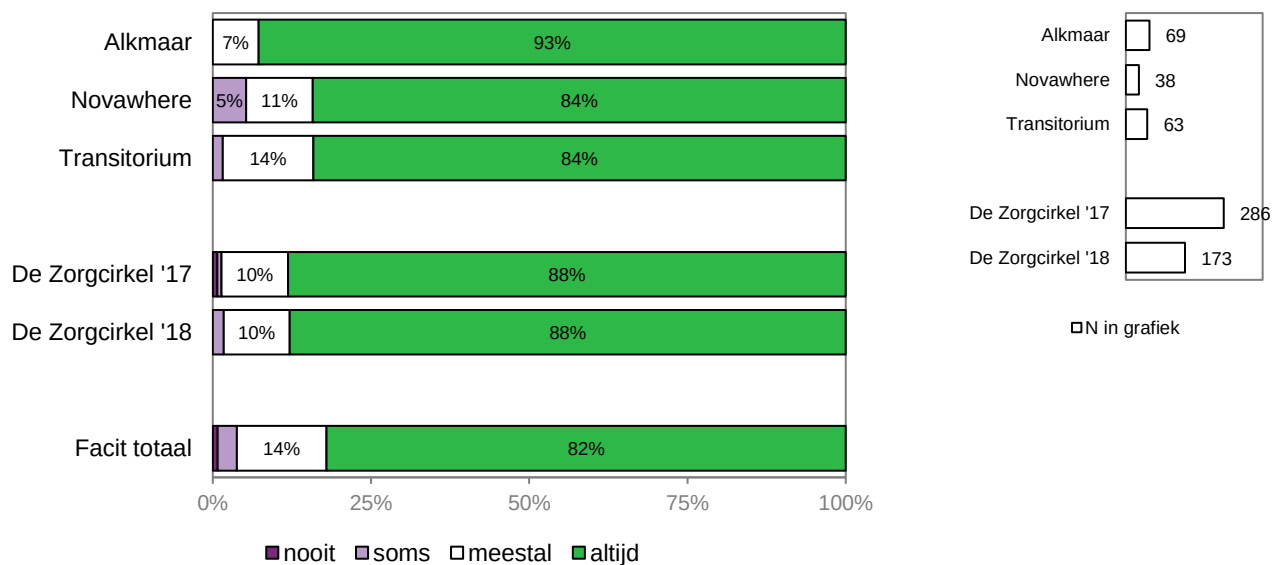
42. Hadden behandelaars genoeg aandacht voor onveilige situaties?



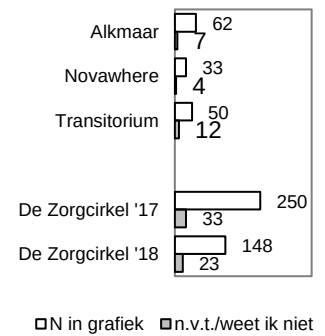
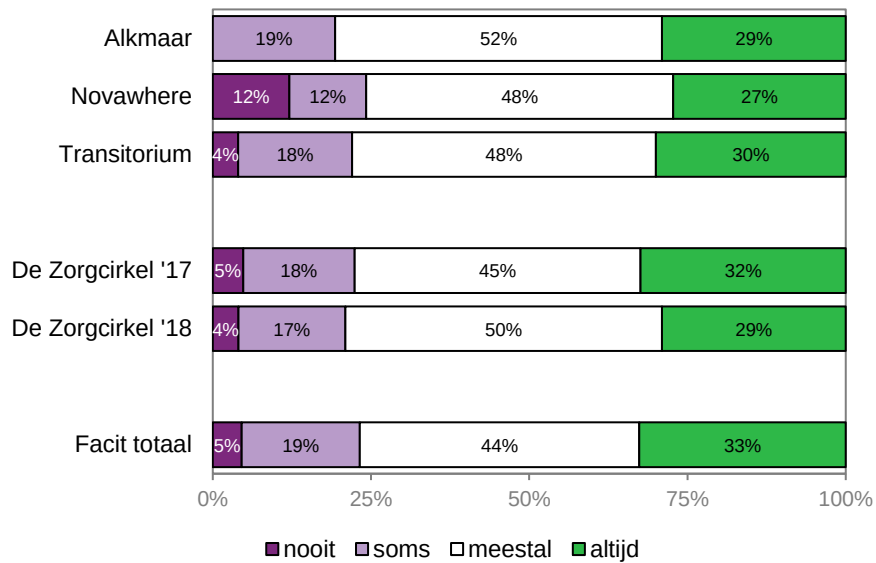
Verblijfsomstandigheden

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met het verblijf.

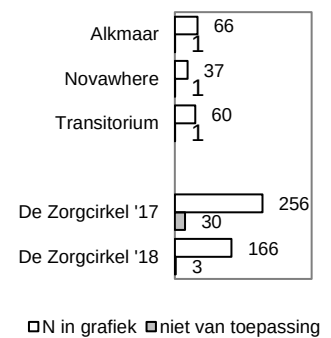
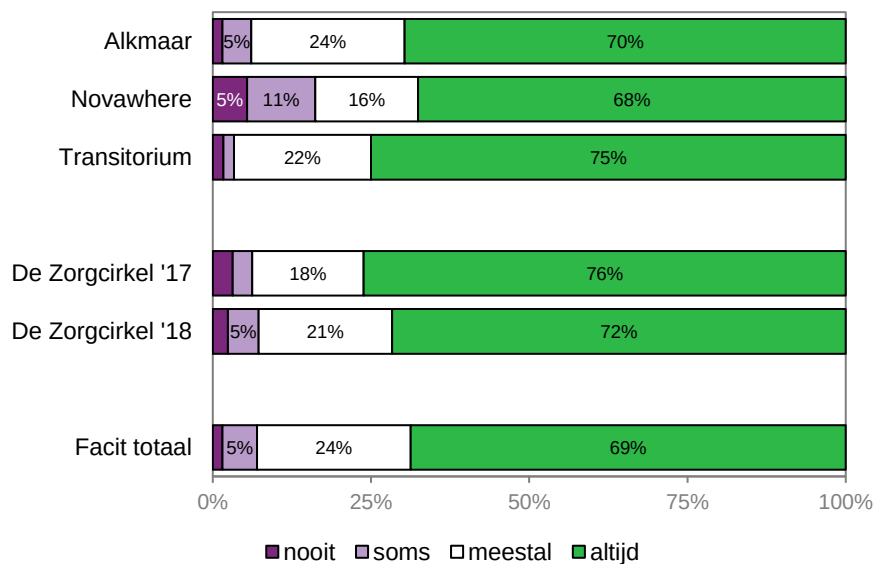
43. Was er een goede gelegenheid om bezoek te ontvangen?



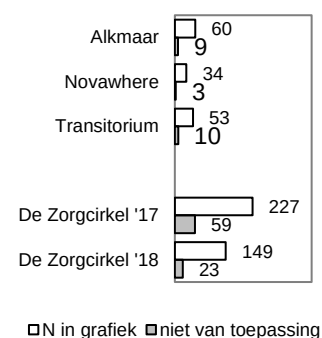
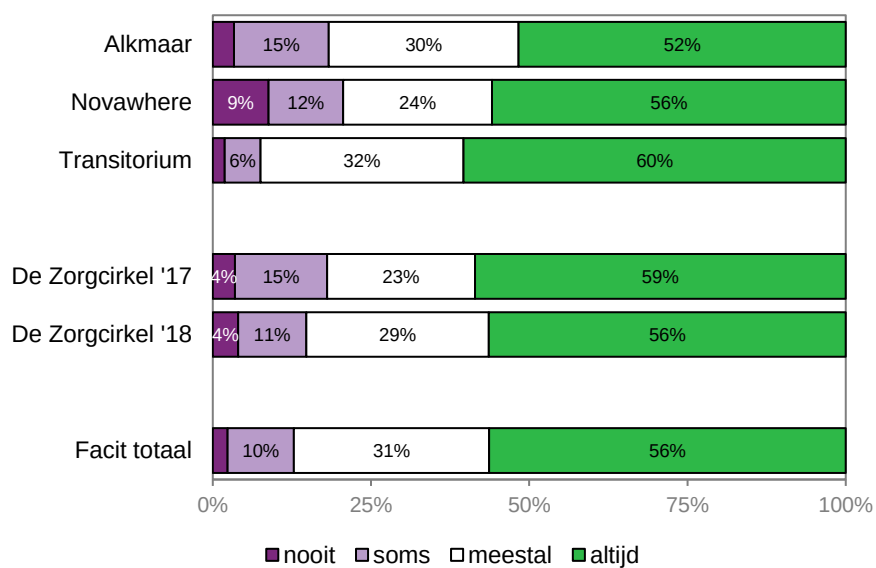
44. Was er genoeg personeel op de revalidatieafdeling?



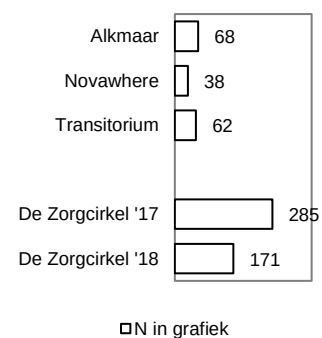
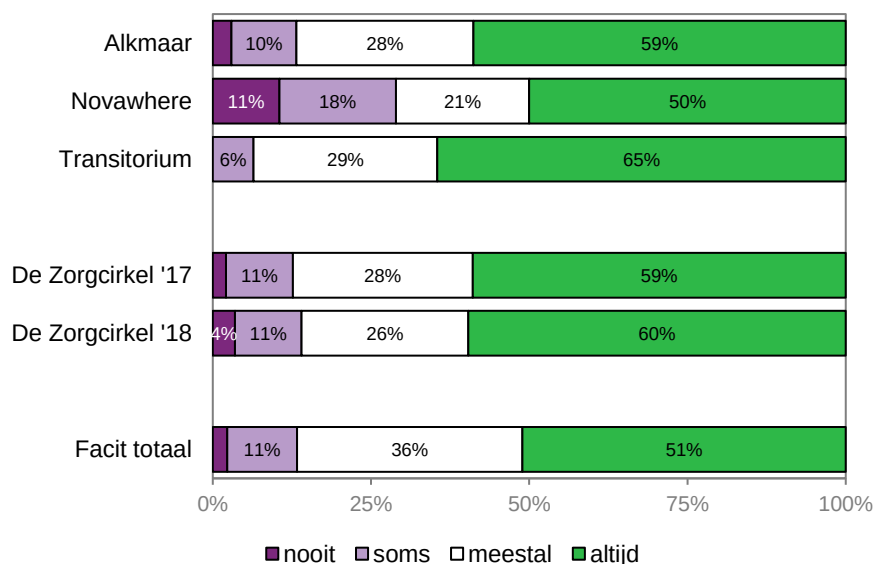
45. Had u voldoende privacy bij de lichamelijke verzorging? (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden)



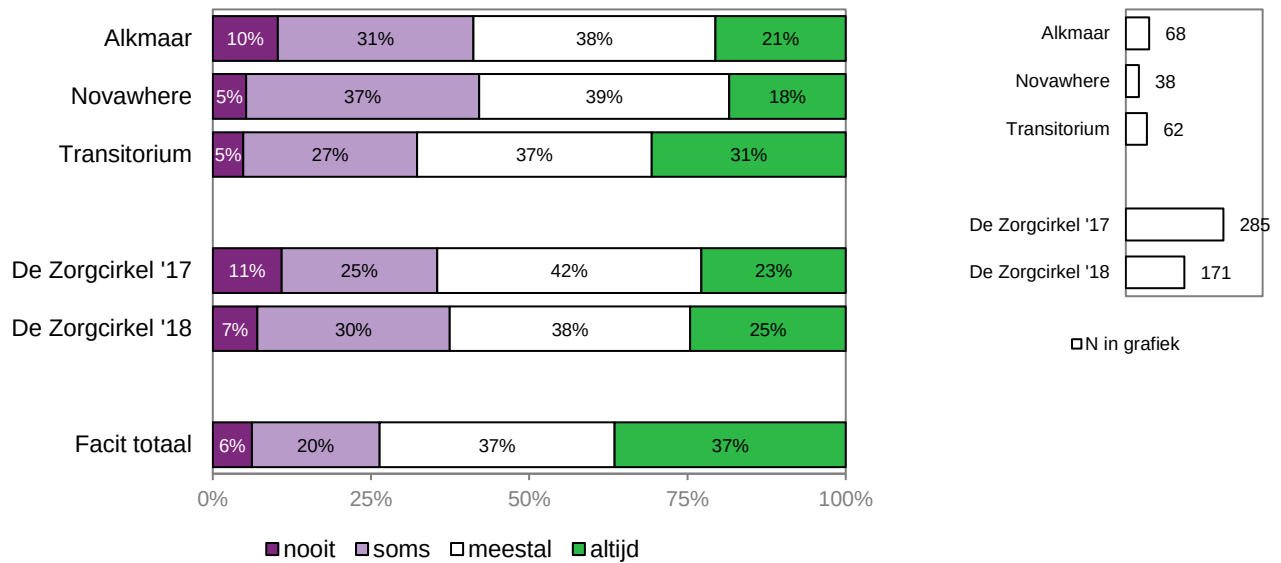
46. Besteedde de verpleging en verzorging voldoende aandacht aan uw lichamelijke verzorging? (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden)



47. Was uw kamer schoon?



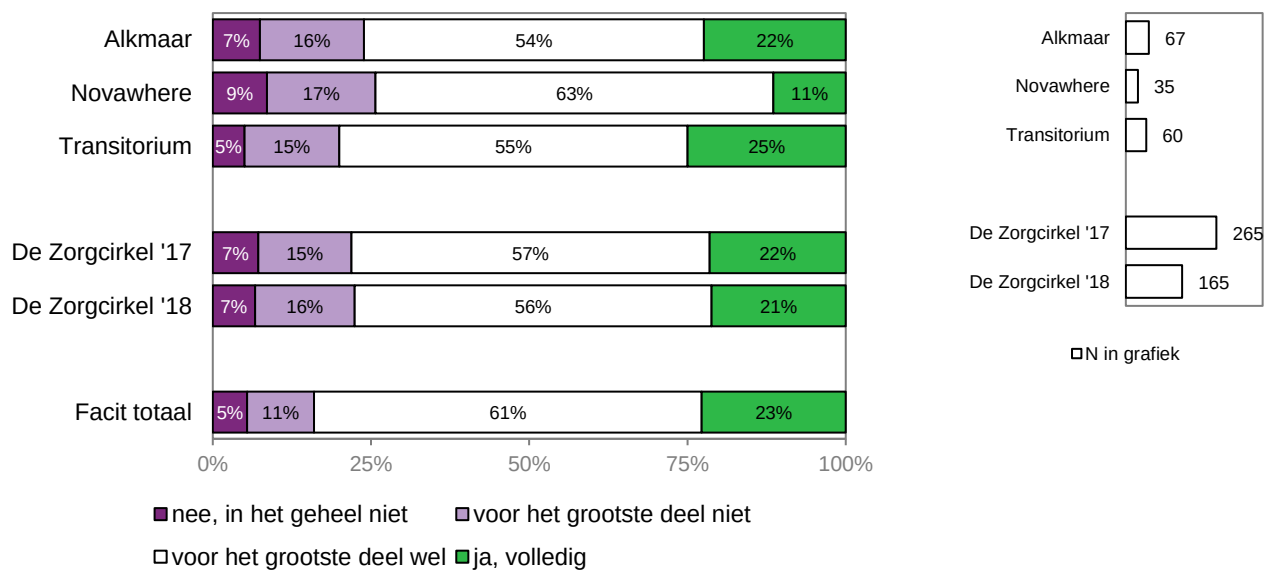
48. Was het eten op de revalidatieafdeling lekker?



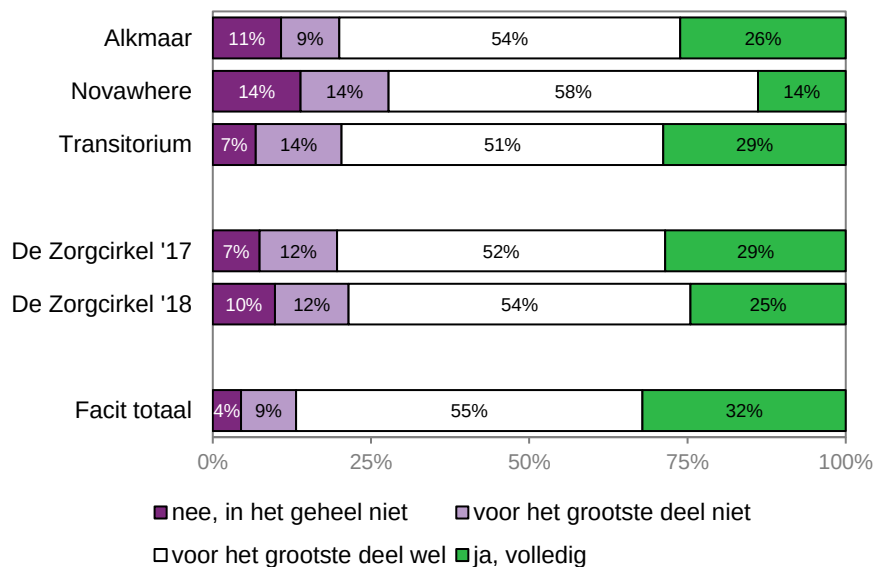
Resultaat behandeling

De volgende vragen gaan over de resultaten van uw behandeling.

49. Zijn de behandeldoelen gerealiseerd?



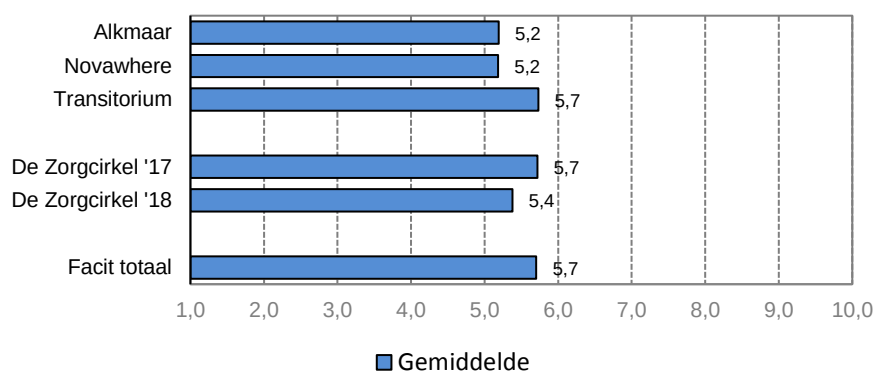
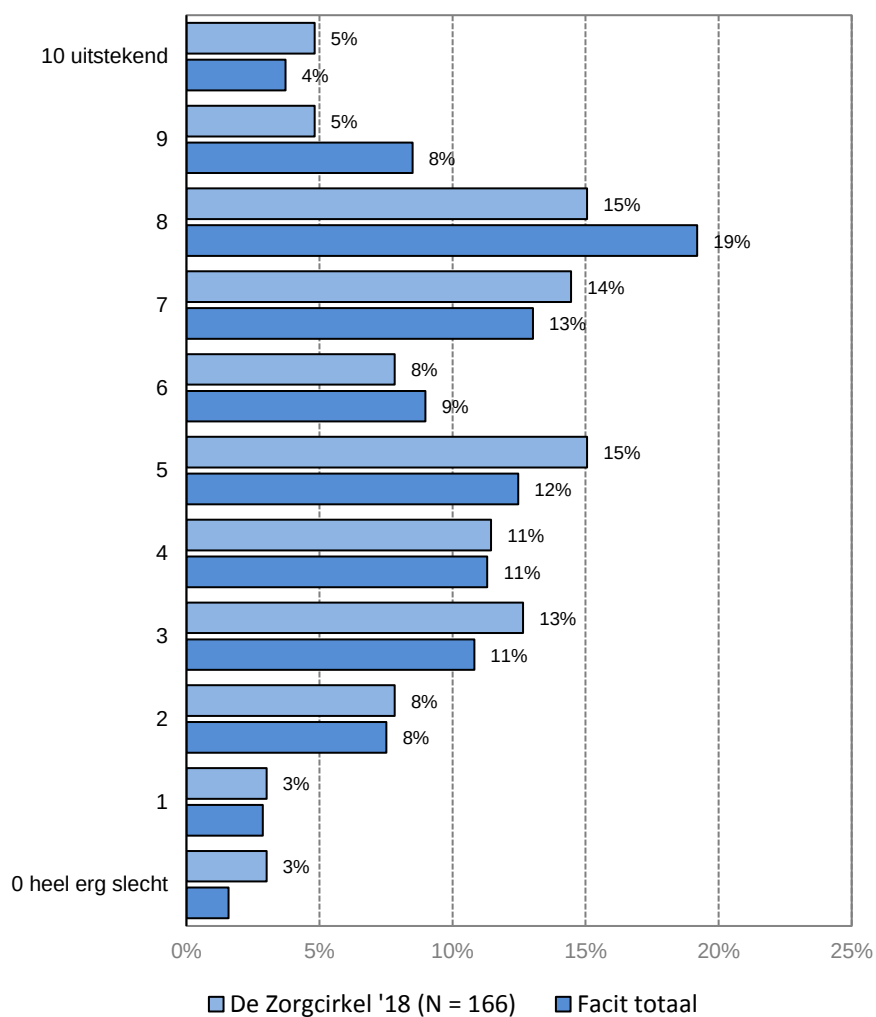
50. Voldeed de behandeling aan uw verwachtingen?



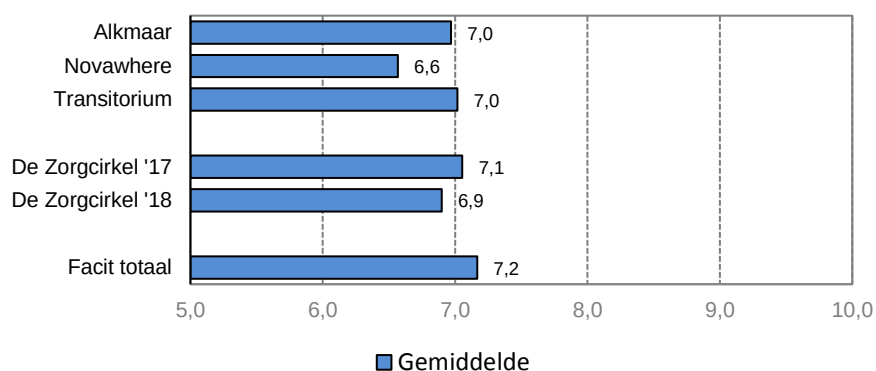
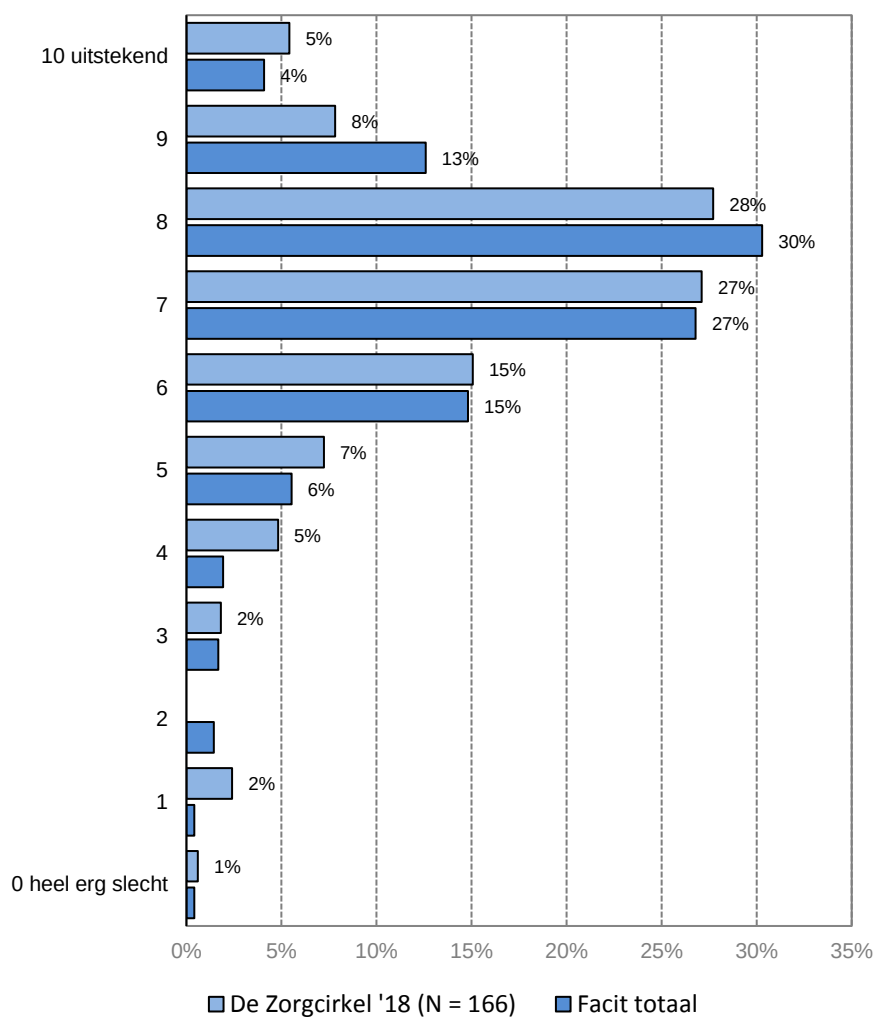
Alkmaar	65
Novawhere	36
Transitorium	59
De Zorgcirkel '17	270
De Zorgcirkel '18	163

□N in grafiek

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

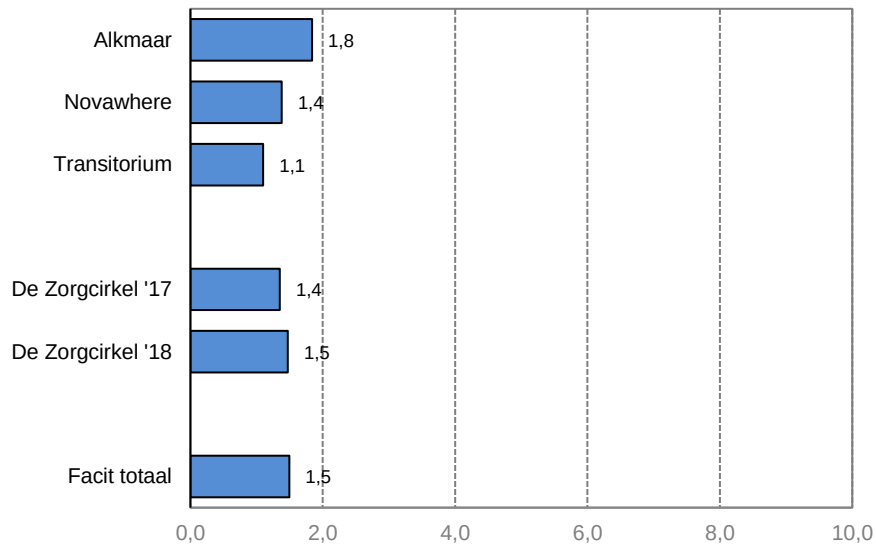


52. Welk cijfer (tussen 0 en 10) geeft u nu, bij vertrek van de revalidatieafdeling, aan uw functioneren?



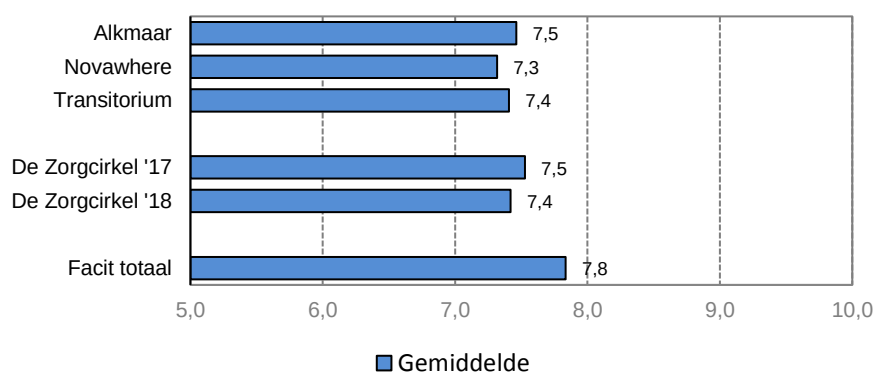
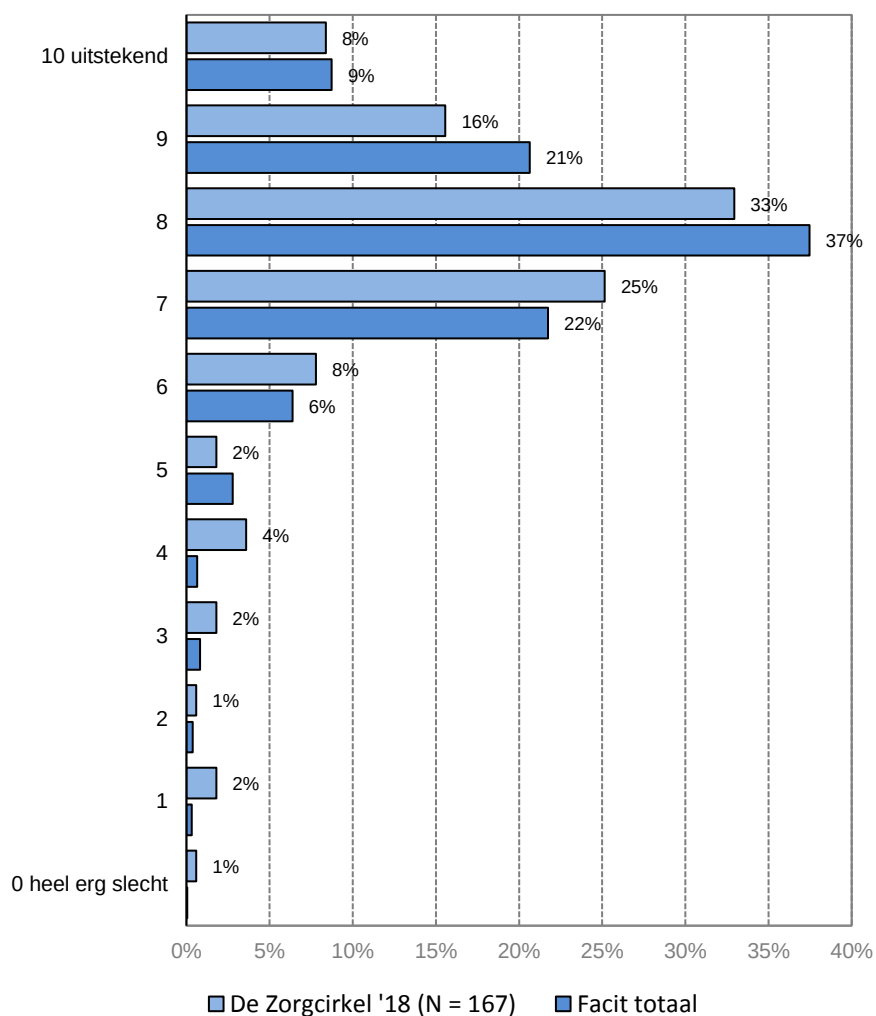
Onderstaande grafiek geeft de verschillscore weer van bovenstaande twee vragen:
Welk cijfer geeft u uw functioneren bij aankomst op de revalidatieafdeling en Welk cijfer geeft u nu, bij vertrek van de revalidatie-afdeling, aan uw functioneren.

Wanneer een respondent niet beide vragen heeft beantwoord, zijn betreffende cijfers niet meegenomen in deze berekening.



Algemeen oordeel

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



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

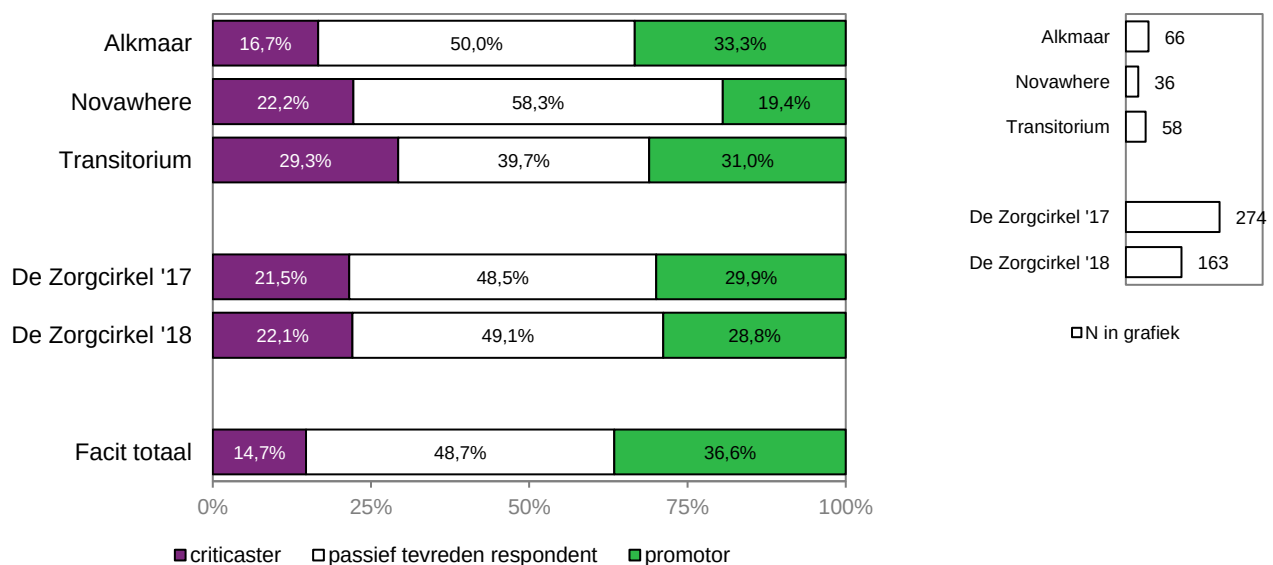
Deze vraag kunnen respondenten beantwoorden op een schaal van 0 = 'zeer waarschijnlijk niet' tot 10 = 'zeer waarschijnlijk wel'.

	Facit totaal	De Zorgcirkel '18	De Zorgcirkel '17	Transitorium	Novawhere	Alkmaar
0	36	9	9	5	3	1
1	12	4	5	1	0	3
2	11	3	3	0	2	1
3	25	3	4	2	0	1
4	22	3	6	2	0	1
5	65	6	8	3	0	3
6	93	8	24	4	3	1
7	332	27	50	7	9	10
8	541	53	83	16	12	23
9	359	32	50	10	3	19
10	296	15	32	8	4	3

	Facit totaal	De Zorgcirkel '18	De Zorgcirkel '17	Transitorium	Novawhere	Alkmaar
0	2%	6%	3%	9%	8%	2%
1	1%	2%	2%	2%	0%	5%
2	1%	2%	1%	0%	6%	2%
3	1%	2%	1%	3%	0%	2%
4	1%	2%	2%	3%	0%	2%
5	4%	4%	3%	5%	0%	5%
6	5%	5%	9%	7%	8%	2%
7	19%	17%	18%	12%	25%	15%
8	30%	33%	30%	28%	33%	35%
9	20%	20%	18%	17%	8%	29%
10	17%	9%	12%	14%	11%	5%

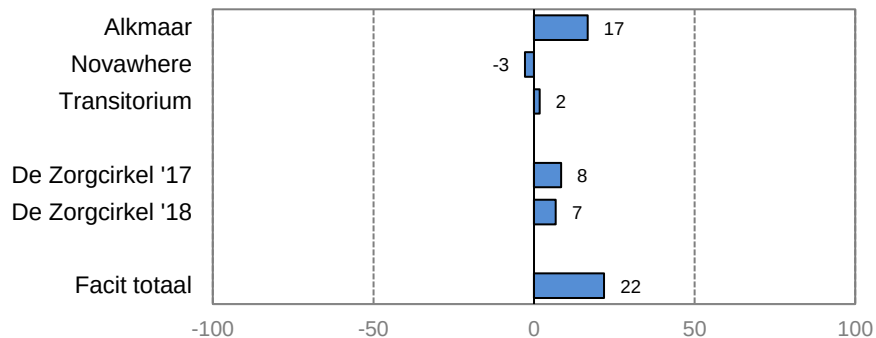
Reguliere NPS berekening

In de reguliere NPS berekening is 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'.



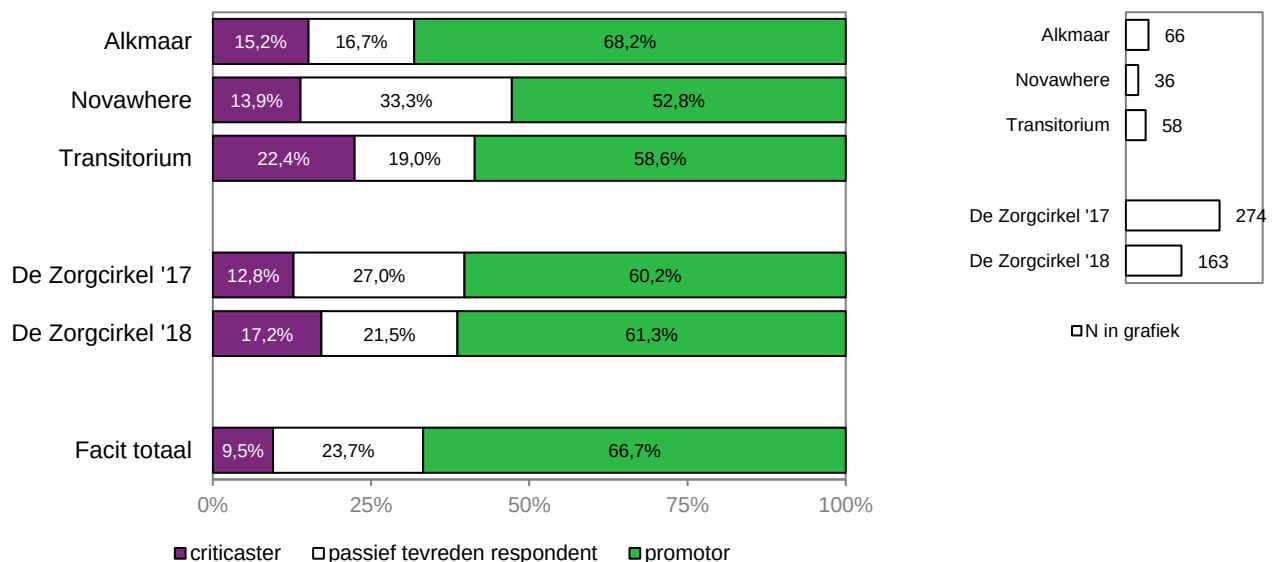
Net Promotor score (NPS)

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



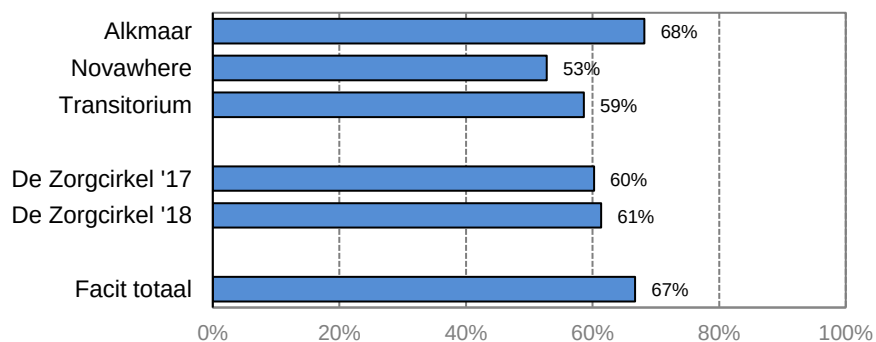
Europese NPS berekening

Als de Europese weergave aangehouden wordt, dan is bij een score van 0 tot en met 5 de respondent een 'criticaster', bij een 6 of 7 een 'passief tevreden respondent' en bij een 8 tot en met 10 een 'promotor'.



Promotors

Hieronder is het percentage promotors weergegeven:



Oordeel over de Keten voor Geriatrische Revalidatie Zorg

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

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

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

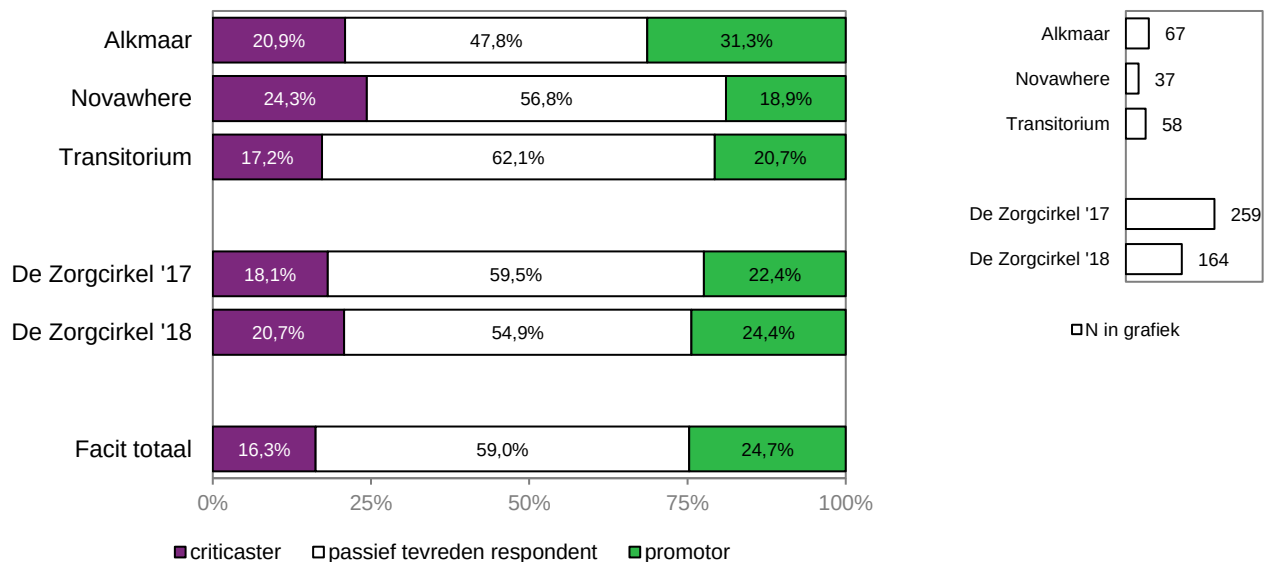
Deze vraag kunnen respondenten beantwoorden op een schaal van 0 = 'zeer waarschijnlijk niet' tot 10 = 'zeer waarschijnlijk wel'.

	Facit totaal	De Zorgcirkel '18	De Zorgcirkel '17	Transitorium	Novawhere	Alkmaar
0	1%	3%	1%	3%	3%	3%
1	0%	2%	0%	2%	3%	1%
2	1%	0%	1%	0%	0%	0%
3	2%	5%	2%	2%	11%	4%
4	1%	1%	3%	0%	0%	3%
5	3%	2%	3%	2%	3%	1%
6	8%	7%	8%	9%	5%	7%
7	23%	22%	26%	29%	22%	15%
8	36%	33%	33%	33%	35%	33%
9	15%	15%	15%	9%	11%	24%
10	10%	9%	7%	12%	8%	7%

	Facit totaal	De Zorgcirkel '18	De Zorgcirkel '17	Transitorium	Novawhere	Alkmaar
0	13	5	2	2	1	2
1	8	3	1	1	1	1
2	9	0	3	0	0	0
3	27	8	5	1	4	3
4	24	2	7	0	0	2
5	54	4	8	1	1	1
6	130	12	21	5	2	5
7	368	36	68	17	8	10
8	593	54	86	19	13	22
9	247	25	39	5	4	16
10	156	15	19	7	3	5

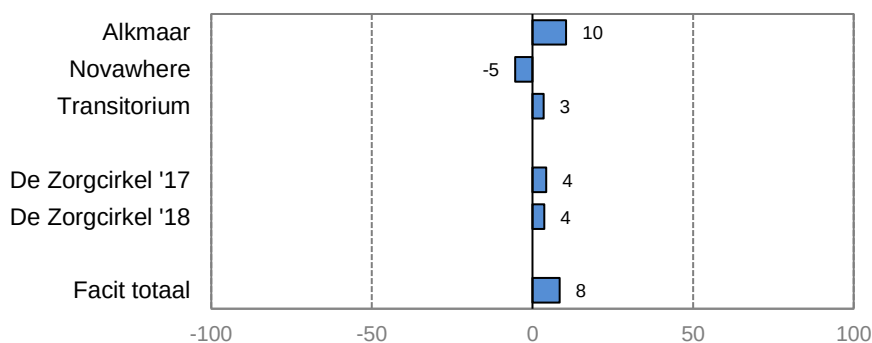
Reguliere NPS berekening

Deze vraag kunnen respondenten beantwoorden op een schaal van 0 = 'zeer waarschijnlijk niet' tot 10 = 'zeer waarschijnlijk wel'. In de reguliere NPS berekening is 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'.



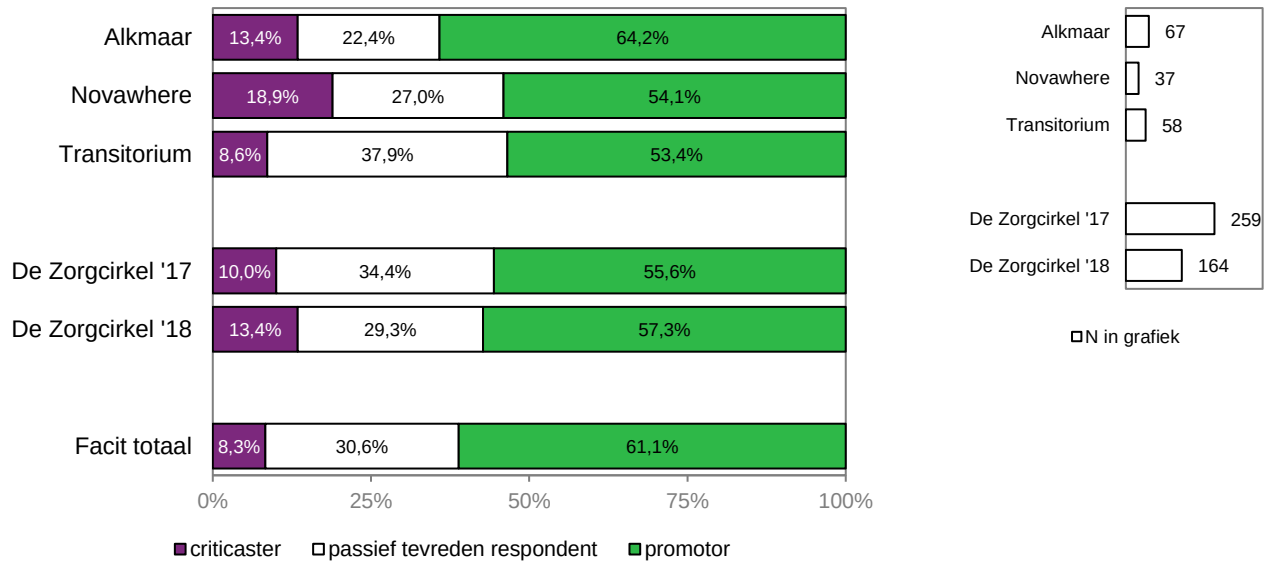
Net Promotor score (NPS)

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



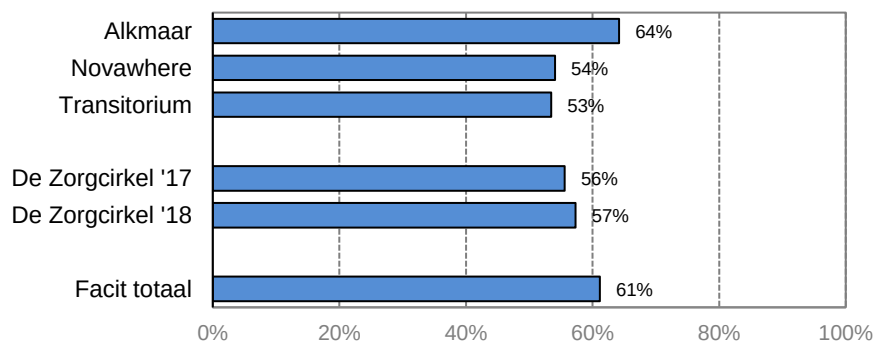
Europese NPS berekening

Deze vraag kunnen respondenten beantwoorden op een schaal van 0 = 'zeer waarschijnlijk niet' tot 10 = 'zeer waarschijnlijk wel'. Als de Europese weergave wordt aangehouden, dan is bij een score van 0 tot en met 5 de respondent een 'criticaster', bij een 6 of 7 een 'passief tevreden respondent' en bij een 8 tot en met 10 een 'promotor'.

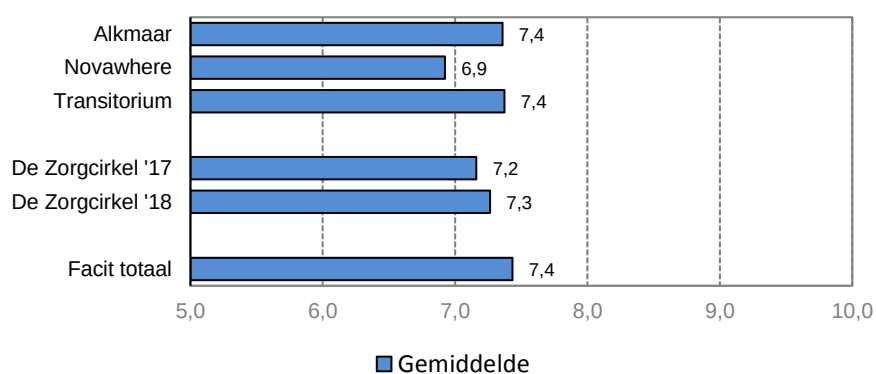
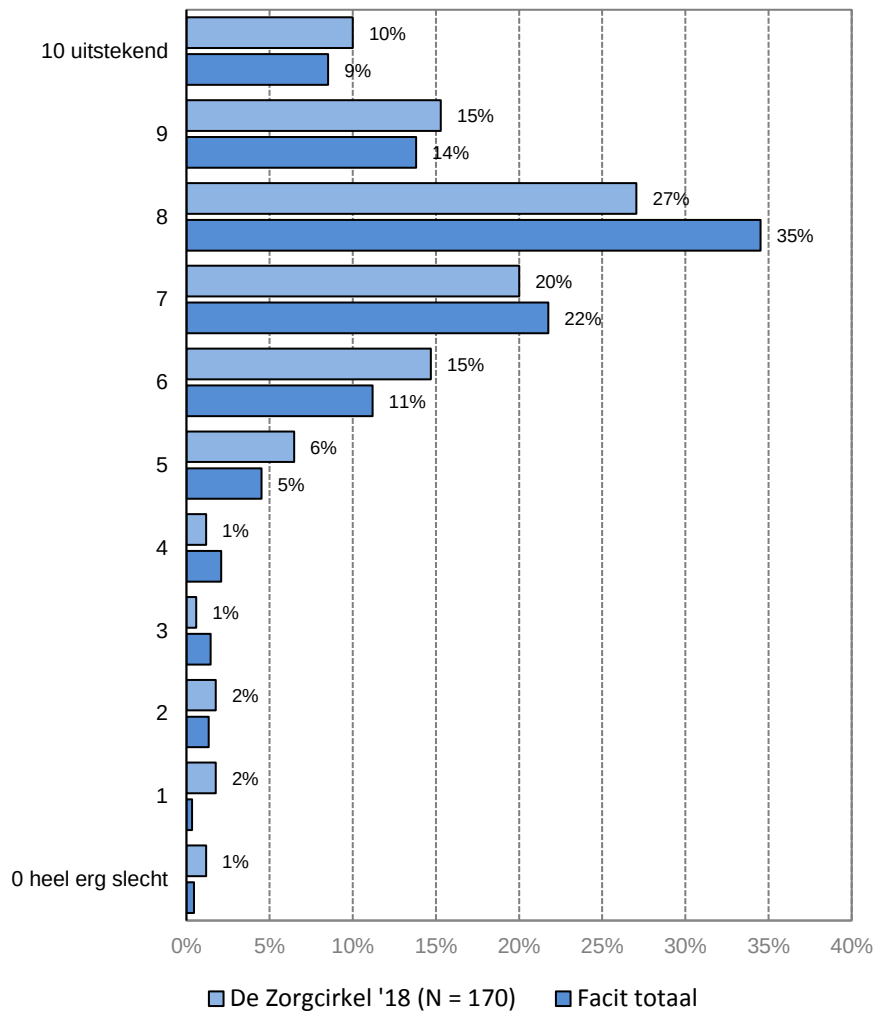


Promotors

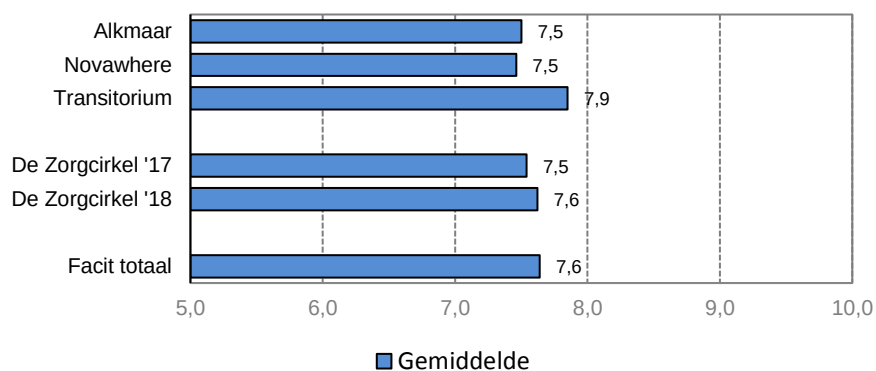
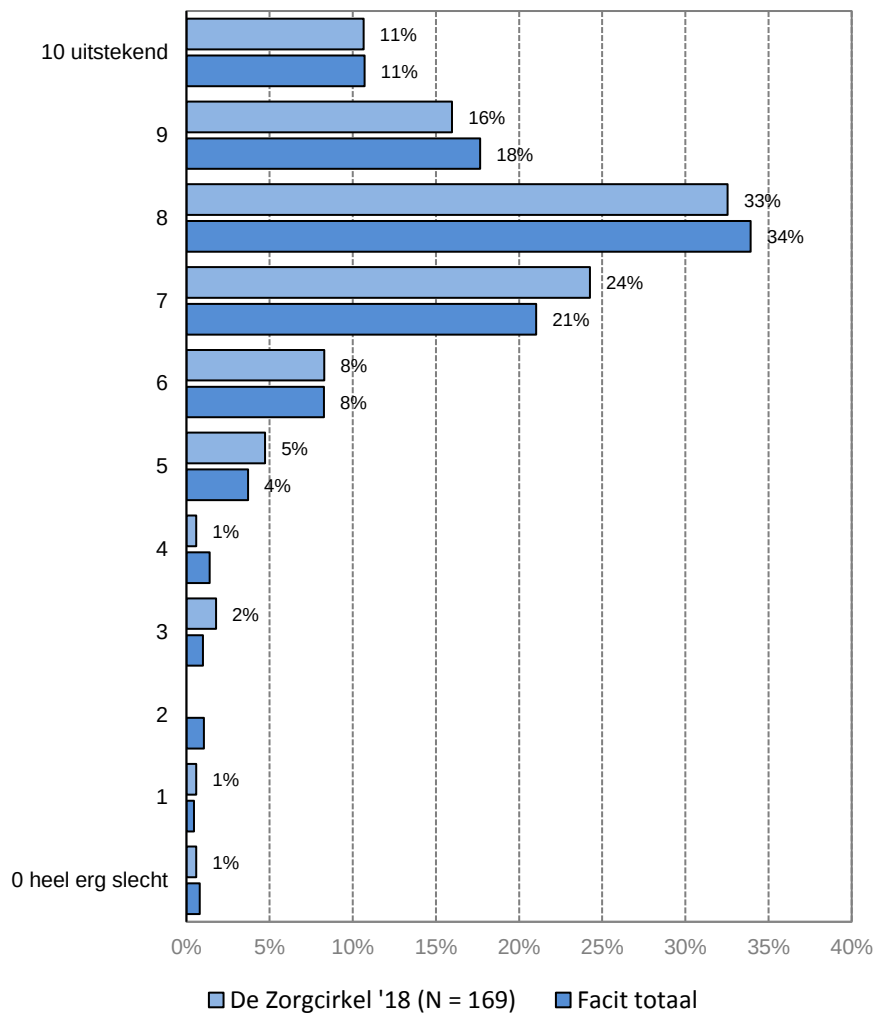
In onderstaande grafiek is het percentage promotors weergegeven:



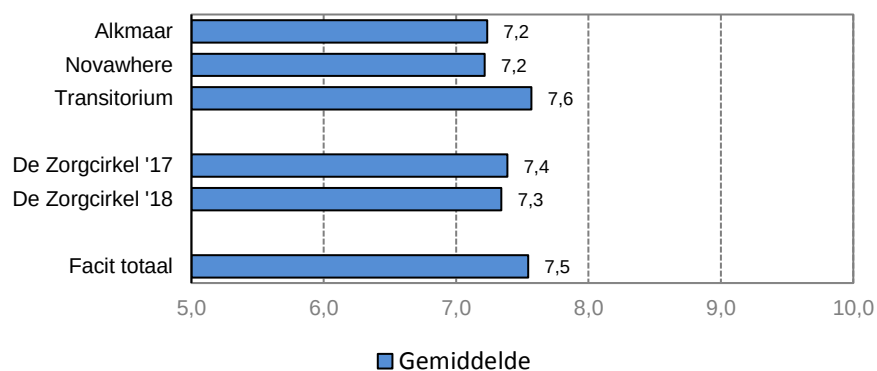
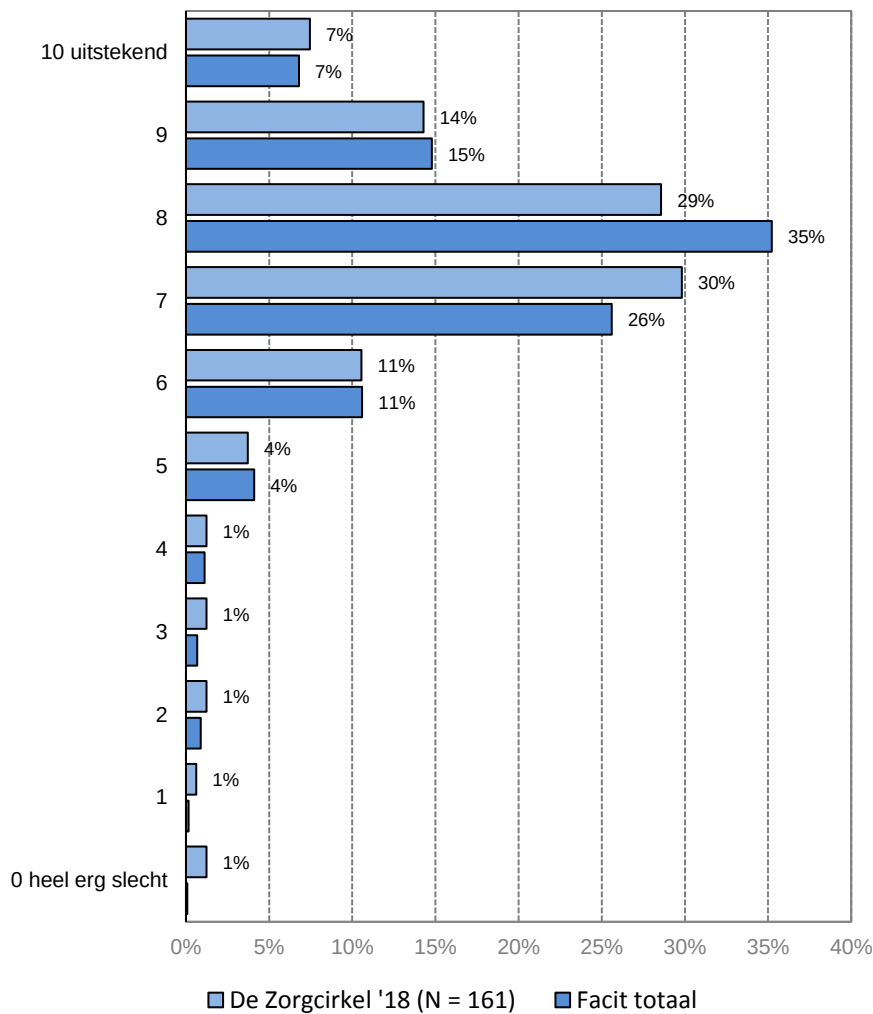
56. Welk cijfer geeft u de overgang van het ziekenhuis naar de revalidatieafdeling? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.



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

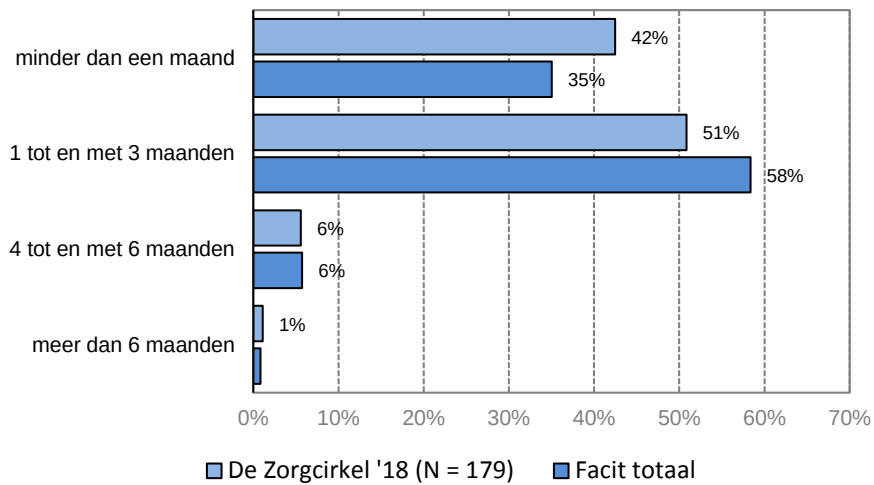


58. Welk cijfer geeft u de gehele keten van zorginstellingen die Geriatrische Revalidatie aanbieden? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

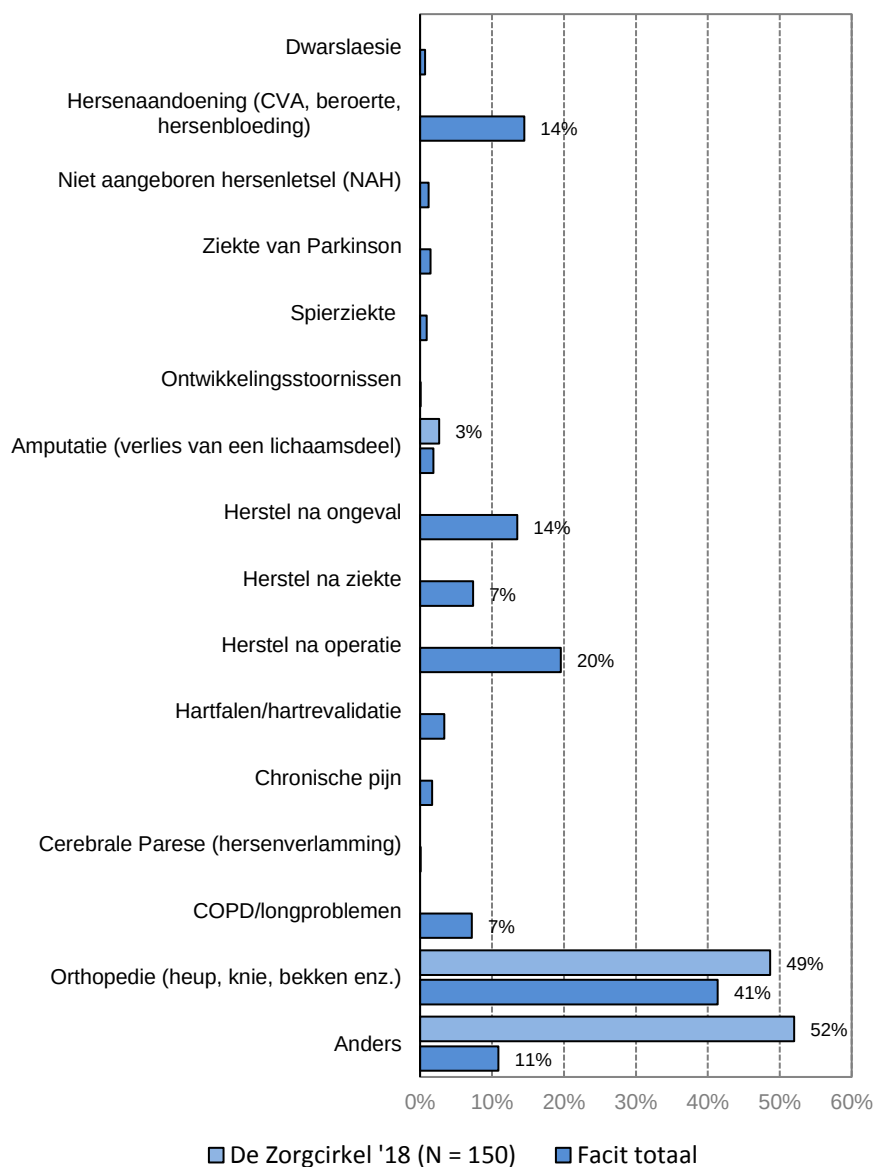


Over uzelf

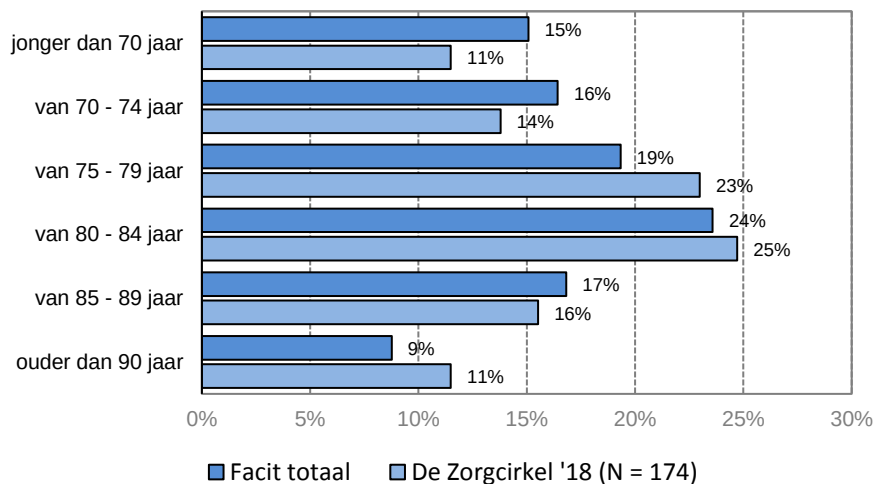
59. Hoe lang verbleef u op de revalidatieafdeling?



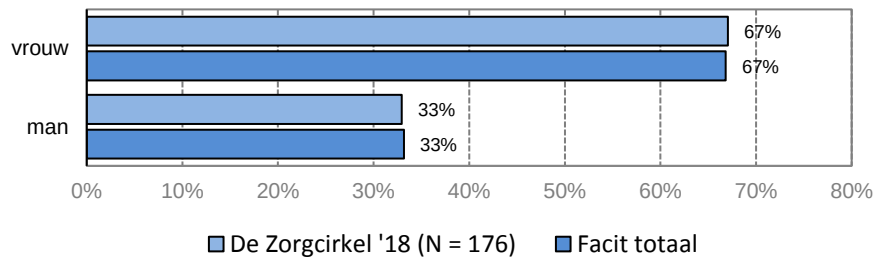
60. Voor welke aandoening revalideerde u? (meerdere antwoorden mogelijk)



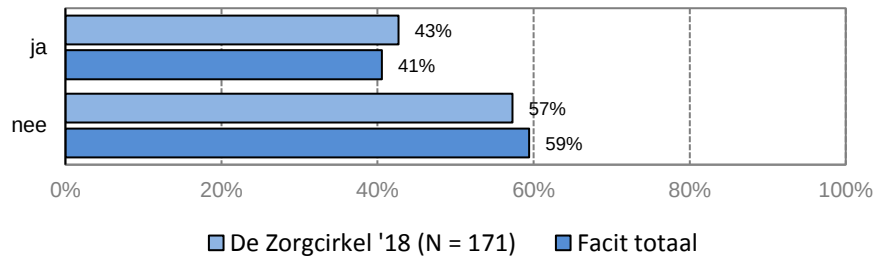
61. Wat is uw leeftijd?



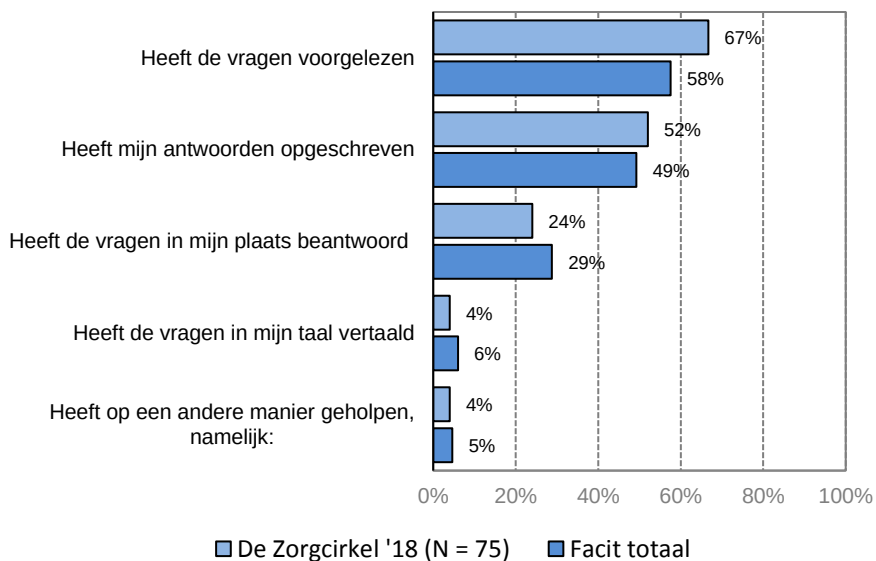
62. Bent u een man of een vrouw?



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



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



65. Wat zou u willen veranderen aan de behandeling/verzorging die u kreeg?

Alkmaar

Sommige cliënten maakten bij deze vraag van de gelegenheid gebruik om hun tevredenheid over de zorg te uiten of gaven aan dat er niets hoefde te veranderen:

- Alles was naar de zin. Geen commentaar. het was heel goed.
- De medewerkers van revalidatie, zowel verpleging, in een woord geweldig. het geduld, de liefde, de vriendelijkheid, altijd een lach. Niets is teveel. Geweldig gewoon
- Geen klachten. Alleen respect voor iedereen
- Geen verandering nodig
- Ik vond het wel goed zo!
- Ik was tevreden.
- Ik werd in het ziekenhuis in Nijmegen geopereerd. Was uitstekend. Alle lof.
- Ik zou het niet weten
- Niet van toepassing.
- Weet ik niet.
- Weinig.
- Niets (3x)
- N.v.t.

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Maaltijden

- Warme maaltijd moet beter
- De keuken moet beter, gevarieerder eten klaarmaken.
- Het eten zou kunnen veranderen! Ontbijt en lunch is uitstekend. Het diner is heel slecht!
- De kwaliteit van het eten kan beter en aan deze tijd aangepast worden. Het is heel ongezond en doorgekookt. Niet van deze tijd.
- Overstappen naar een eigen keuken dan krijg je niet elke keer opgewarmd eten.

Aandacht (contact medewerkers)

- Anders werken, in iets wat persoonlijk is, voor de patiënt.
- Aandacht.
- Meer persoonlijk contact
- Meer tijd voor de mensen.
- Meer aandacht voor de patiënt
- Contact met arts directer.
- Ik als patiënt vind dat het verplegend personeel hard moet werken en geen praatje kan maken wegens personeelsgebrek. Jammer!
- Medewerkers hadden te weinig tijd. Ik heb een lieve vrouw die overdag er altijd was.
- Meer aandacht. Er was beslist geen tijd! Je wordt aan je lot overgelaten.
- Meer gezellige verpleegsters en sfeer.

Beschikbaarheid personeel

- Meer personeel, te lang wachten.
- Heel vaak: te druk bij het personeel. Vaker gedoe.

Deskundigheid personeel

- Bij overdracht beter inlezen. Ik kreeg de indruk dat de verpleging totaal niet wisten wat er met mij was gebeurd (op een enkeling na). er werd mij verteld dat ze mij niet wilde helpen omdat ik anders niet naar huis zou willen, waanzin. Psychologische behandeling gehad om Kastanjehof boven te komen.
- Ergotherapeute aan huis heeft alleen een lijst ingevuld en niet de thuissituatie bekeken i.v.m. gevaarlijke situaties
- Soms niet vriendelijk.
- De medewerkers moeten leren luisteren en hun dossier kennis moet beter
- Personeel kan beter.
- Verbetering van de fysiotherapie.
- Verpleging had haast.

Communicatie

- Meer contact met het thuisfront via mail of telefoon. Die wisten niet dat ik was gevallen.
- Misschien beter overleg/communiceren.
- Op voorhand duidelijk geven en gestelde doelen. Familie inlichten is nalatig geweest. Het enigste gesprek wat gevoerd is: "ONTSLAG". Misschien handig om deze formulieren meertalig te doen.
- Overgang fysio + ergotherapie onduidelijk inzicht overdracht vanuit Kastanjehof naar huis/verzorgingshuis ontbrak.
- Niet zo gauw je opgenomen bent direct gezegd de ontslagdatum. Is niet fijn.

Reageren op de bel

- Bij bellen moet je lang wachten.
- Snelle reactie op het bellen door een cliënt. (Vaak lang wachten op hulp bij wc-bezoek e.d.) .
- Ze lieten me soms lang wachten als ik ze nodig had
- Naar het toilet gaan duurt wel eens te lang.

Informatie

- Als curator van de patiënt zou ik graag een centraal contactpersoon willen hebben (met e-mail). Nu moet ik langs de verschillende disciplines gaan en dingen zelf uitvinden of toevallig horen.
- Bij opname vertellen dat je zelf huishoudelijke hulp bij Wmo moet aanvragen.
- Het intakegesprek is volledig langs mij heengegaan.

Verblijf (woonsituatie)

- Lawaai op de kamer.
- De rust. Ze waren met het aanleggen van stadsverwarming bezig voor mijn kamer. Heel veel lawaai van 7:30-17:00 uur. Dit kan het huis niet verhelpen.
- Ik had een gedeelde badkamer waardoor ik geen privacy had en een totaal verwarde patiënt mij vooral 's nachts lastig viel.
- Ongezellige kamers.

Verblijf (emotioneel)

- Liever wat activiteiten gehad op de afdeling. Bijvoorbeeld spelletjes doen met vrijwilligers!
- Meer samen zijn

Lichamelijke verzorging

- Schoner.
- In de vijf en halve week ben ik geen een keer gedoucht, daar mag meer aandacht aan besteed worden.

Verloop behandeling

- De eerste 6 weken mocht ik niets belasten. Daarna rustig opbouwen tot ik trap kon lopen en toen naar huis. Wat tegenviel was dat ik zo stijf ben geworden. Dat mijn fysiotherapeut nu al 6 weken 3x per week bezig is.
- Het weer leren praten kreeg te weinig aandacht. Binnen twee dagen geleerd in Heliomare.
- Uitdrukkelijk er op wijzen dat heel weinig oefenen moet worden betracht.
- Vaste fysio die goed op de hoogte is waarom je in revalidatie/therapie bent.

Vervoer

- Een aandachtspunt is het vervoer van het ziekenhuis naar de zorginstelling, je moet namelijk zelf voor vervoer zorgen, gezien je na een rugoperatie moeite hebt met zitten en lopen.

Afsluiten behandeling en nazorg

- Het exitgebeuren was slecht! Zoveel mensen er bij het begin van de behandeling aanwezig waren, was er geen één bij het verlaten.
- Meer nazorg.
- Thuis viel de 1e week erg tegen.

Overig

- Eén minpunt: een verzorgende kwam zondagavond bij cliënt met twee formulieren die zij snel moest tekenen voor definitief verblijf in de Westerhout zonder het samen door te nemen en zonder familielid erbij, terwijl haar zoon op sterven lag. Schande. Heb dit gemeld.
- We hebben een klachtenbrief ingestuurd naar de klachtenfunctionaris. Deze is in behandeling genomen.

Novawhere

Sommige cliënten maakten bij deze vraag van de gelegenheid gebruik om hun tevredenheid over de zorg te uiten of gaven aan dat er niets hoefde te veranderen:

- Ga zo door.
- Geen mening
- Geen veranderingen.
- Ik was tevreden
- Neen
- Sommige verpleegster kon ik goed mee opschieten
- Geen
- Niets

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Maaltijden

- Eten waar vitaminen in zitten en niet mijn vlees te hoeven delen met 8 mensen, 1 gehaktbal.
- Het eten (warm) kan beter.
- Warm eten was te weinig voor mij.
- Maaltijden moeten beter
- Het avondeten was voor mij vaak te zout

Aandacht

- Aandacht voor de patiënt.
- Meer aandacht voor de patiënt, niet eerst koffie drinken cq eten, roken enz. voordat je naar patiënt gaat
- Meer personeel voor persoonlijke aandacht, ook bij de fysio.

Beschikbaarheid personeel

- Onderbezetting verplegend personeel.
- Meer verzorging en verpleegsters
- Meer getraind personeel
- Fysio is weekend dicht.
- Ook op zaterdag behandelen, vaker behandelen

Deskundigheid personeel

- Fysio controleert niet wat je doet.

Reageren op de bel

- Na het indrukken van de bel duurde het meestal erg lang voor er gereageerd werd. Ik kan rustig door gaan niemand merkt het.

Verblijf (woonsituatie)

- Eigen badkamer is zeer wenselijk.
- Eigen wc/badkamer, niet gedeeld. Heel onprettig en onrustig dat iemand anders zo kan binnen lopen.
- Per kamer aparte WC en douche
- Schone kamer, ik hield het zelf maar bij.

Verblijf (emotioneel)

- Ik verbleef tussen de 80+90 jarige.
- Meer met de mensen doen. Gezamenlijk praten over alles en bezigheid bieden, de dagen duren lang

Verloop behandeling

- Geen zwembad

Vervoer

- Bij de overgang van het ziekenhuis naar Novawhere heb ik twee uur op een taxi gewacht.

Overig

- Betalen voor TV.

Transitorium

Sommige cliënten maakten bij deze vraag van de gelegenheid gebruik om hun tevredenheid over de zorg te uiten of gaven aan dat er niets hoefde te veranderen:

- Nergens. Ik ben zo gelukkig met de zorg. Dank u.
- Niets (4x)
- Het is PERFECT.
- Ik ben zeer tevreden, goede verpleging, goed eten.
- Er hoeft wat mij betreft niets te veranderen. Het was allemaal prima en goed geregeld
- Geen verandering.
- Mijn schoonmoeder is en was tevreden en is blij dat ze weer lekker thuis is. Aangepast en wel
- Weet het niet

Daarnaast werden de volgende opmerkingen gemaakt:

Maaltijden

- Het eten zou wel iets beter mogen
- Meer letten op mensen die een dieet volgen.
- Er was geen fruit.
- Het gezamenlijke eten, mensen die moesten overgeven of niet wilden eten na gedwongen te eten alles er weer uit. Ik werd er misselijk van.

Aandacht

- Aandacht voor mentale zorg.
- De arts had totaal geen aandacht voor patiënten.
- Meer persoonlijke aandacht.
- Ik miste persoonlijke aandacht. Volgens mij kan er efficiënter gewerkt worden!
- Meer persoonlijke aandacht.

Beschikbaarheid personeel

- Te weinig personeel. Ik moest om 9 uur 's ochtends van mijn kamer af!
- 's Nachts te weinig personeel.
- Moest soms erg lang op de arts wachten
- Er is meestal ook te weinig personeel.
- Meer personeel.
- Meer personeel in de nacht
- Wat mij betreft ging het allemaal goed. Als ik wat vroeg, kreeg ik altijd antwoord. Alles heel netjes. Bij het eten was niet alles goed, maar ja, niet genoeg personeel, maar wel allemaal lief en aardig.
- Waarom zijn er geen vrijwilligers?
- Wanneer men koffie/thee wil hebben moet men die zelf halen. Met twee kruken is dit niet mogelijk. Ik heb daarom nog om een rollator gevraagd en kon op die manier de hele afdeling van drinken voorzien. Ook was er geen hulp voor iemand die zelf geen brood kon smeren/snijden. Gelukkig was ik in staat om ook deze klus op mij te nemen. Wellicht is het mogelijk om hiervoor vrijwilligers aan te trekken.

Deskundigheid personeel

- De medewerkers moeten anders werken.
- Betere fysiotherapie
- De overdracht van ziekenhuis naar transitorium meer aandacht geven en goed lezen wat, waarom en hoe de patiënt is. Als je niet zelf koffie, eten kan halen bijvoorbeeld, is vragen om eten, drinken de eerste dag zo teleurstellend. Goed lezen wat de patiënt kan is zo belangrijk!!!
- Eerlijkheid, vertrouwen, begrip, empathie.
- Het beter lezen van recepten.
- Meer begrip. Meer openheid. Meer zorg.

Communicatie

- Betere communicatie.
- Communicatie onderling en met patiënt verbeteren.
- Communicatie personeel, verliep erg rommelig.
- Verbetering communicatie
- Duidelijkheid inzake tijdsduur en behandeling.
- Ik had graag iets meer hulp verwacht m.b.t. vragen beantwoorden.

Verblijf (woonsituatie)

- Drempels bij de badkamer
- Eenpersoonskamer.
- Toilet/doucheruimte moet op slot mogen i.v.m. ongewenst bezoek

Verblijf (emotioneel)

- Wat vermaak voor de patiënten.
- Bijna geen mogelijkheid voor recreatie.
- In het transitorium is er weinig te doen.

Lichamelijke verzorging

- Ik heb de eerste week geen hulp gehad, wat betreft zorg voor douche

Verloop behandeling

- De therapie moet veel beter Veel klachten van andere patiënten.
- Meer persoonlijke benadering ivm medicatie.
- Vond de nadruk teveel liggen op: zelf doen! Voorbeeld: kort na mijn operatie belde ik 's nachts na toilet bezoek omdat ik mijn been niet in bed kon krijgen. Er kwamen 2 zusters, deden niets en zeiden: zelf doen. Op mijn vraag of ze dan weg wilde gaan, ging mijn bed omlaag en verdwenen de 2 zusters! ik heb dit niet kunnen begrijpen en huilen was dichterbij dan lachen! Afschuwelijke ervaring

Afsluiten behandeling en nazorg

- Waarom geen ontslaggesprek?
- Hulp bij naar huis gaan aanpassen aan de behoefte van de patiënt. (Extra kussen, ventilator ivm warmte).
- Meer duidelijkheid bij ontslag.

Overig

- Tussen ziekenhuis en revalidatie is de samenwerking zeer slecht.
- Ik vond TV kijken erg prijzig. Prijs mag best wel omlaag of gratis.
- Volgens berichten is de afdeling gesloten. Als dat zo is waar moet een alleenstaande zonder kinderen en familie zich dan begeven

REVA unit 4

- Een betere communicatie met de arts (slecht).

Afdeling onbekend

- De ambulante behandeling (2x per week) zou langer door moeten gaan!
- Nee, alles is goed

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

Alkmaar

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

- Alle lof voor het verzorgend personeel en de fysio-afdeling.
- Erg goed verzorgd
- Goede verzorging
- De verzorging.
- Goede verzorging!
- Grote bewondering voor allemaal. Een dikke 10. Dank, dank, dank
- Heel goed
- Ik vind het uitstekend en wil nergens anders heen.
- Het geheel van diensten.
- Zeer tevreden.
- Zou het niet weten. Het was wel goed
- De verzorging,
- Ja (2x)
- Ja, de afdeling Kastanjehof, ik ben daar goed verzorgd en tevreden over.
- Was goed.

Daarnaast werden de volgende complimenten gegeven:

Maaltijden

- Het eten
- Het eten prima.
- prima eten.

Aandacht/Contact medewerkers

- Alle contacten met de medewerkers waren heel goed.
- De fysiotherapeut was bijzonder vriendelijk.
- De liefdevolle verpleging, hun enorme geduld. Een dikke knuffel voor iedereen die dit werk doet
- De persoonlijke aandacht en de cliënt echt als mens zien. De sfeer was vaak goed. Vooral goede beelden bij de fysio, ergo en geestelijke gezondheid.
- Het was een vreselijke leuke groep therapeuten. Een mooie tijd gehad in jullie tehuis!!!
- Het geduld van de verpleging.
- Fijne verzorging. Goede begeleiding en begrip dat thuiswonen geen optie meer is.
- Vriendelijk personeel
- Dat er naar mij geluisterd werd
- De sfeer en de hartelijkheid.
- De sfeer, de positieve houding van de medewerkers!
- Personeel van de verzorging.

- Vriendelijk en beleefd.
- De blijheid en vriendelijkheid vooral de oudere verzorgsters
- Over de fysiotherapeut. Heb erg gelachen met hem!
- De prettige samenwerking.

Beschikbaarheid personeel

- De motivatie van alle medewerkers.

Deskundigheid personeel

- De arts legde alles goed uit, was vriendelijk, zo ook het verzorgende personeel
- Arts en fysio
- De revalidatiemedewerkster.
- De revalidatie aan de familie, de fysiotherapeut.
- De verpleging is zeer goed en behulpzaam, de ergotherapie ook en natuurlijk de artsen. Een dikke pluim voor hun
- Het was ervaren personeel!

Reageren op de bel

- Reageren op de bel als je iemand nodig had dan waren ze er meteen.

Verblijf (woonsituatie)

- De kamer was prima!
- De kamer was heel netjes.
- De ruime kamer.
- Nette kamer,
- Sfeer en aankleding gebouw
- Genoeg privacy.
- Eigen kamer.
- Accommodatie.
- Restaurant.
- Ruime bezoektijden\
- Mooie kamer.
- Veel ruimte voor bezoek.
- Locatie

Verblijf (emotioneel)

- De manier van omgaan
- Ik heb het de weken dat ik er verbleef heel gezellig gehad. Koffiedrinken op de revalidatieafdeling, gezamenlijk na de fysio was allemaal mogelijk en veel gelachen!

Behandeling

- Fysio afdeling
- Fysiotherapeuten
- Fysiotherapie is zeer vriendelijk en behulpzaam.
- Fysiotherapie was uitstekend!
- Fysiotherapie. (3x)
- Zeer tevreden, zij hebben me de aansporing gegeven om zo ver te komen als ik nu ben. Weer lopend, praten en weer zelfvertrouwen

Overig

- Ben daar tot rust gekomen.
- Het is een tussenstation van ziekenhuis naar huis

Enkele cliënten kunnen geen positief punt noemen:

- Ik zou het zo niet weten. Ik heb mij er niet thuis gevoeld. Totaal geen warmte. De persoonlijke verzorging was elders beter.
- Nooit meer!!
- Niet van toepassing
- Mijn verblijf viel in de vakantie en er was een enorm personeelstekort. Ik neem aan dat het normaal, prettiger en minder stress is

Novawhere

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

- Goede verzorging en een prettig verblijf
- gehele zorg.
- Algehele hulp.
- Alle lof voor de medewerkers
- Inzet verpleging.
- Goed
- Goede mensen.
- Het geheel
- Ja.
- Tevreden

Daarnaast werden de volgende complimenten gegeven:

Maaltijden

- De maaltijden.
- De verzorging van het eten.

Aandacht/Contact medewerkers

- Aardige medewerkers.
- De zusters waren lief voor me omdat ik veel verdriet had, mijn partner was stervende (is inmiddels overleden)
- Zorgzaamheid personeel, gaf mijn schoonvader vertrouwen in de toekomst
- Vriendelijk, behulpzaam personeel.
- Sommige verpleegsters zeer hartelijk en meelevend. Dat heeft het voor mij prettig ervaren in een lastige tijd
- Ze waren allemaal lief en zorgzaam, bedankt

Deskundigheid personeel

- Medewerkers zijn top
- Het verzorgend personeel.

Verblijf (woonsituatie)

- Schone kamers (voor mij alleen)
- Eigen kamer is zeer prettig.
- Buitenzitje is fijn.

Verblijf (emotioneel)

- Vrijheid

Behandeling

- De fysiotherapie.
- Fysiotherapie (2x)
- Fysiotherapie. Ergo therapie
- Therapie
- Zeer tevreden met revalidatie behandeling

Enkele cliënten kunnen geen positief punt noemen:

- Helemaal niet tevreden. Zeer slechte verzorging. Mensen bewust incontinent laten worden. Wij hebben meerdere malen gesprekken gevoerd, niets helpt
- Niets

Transitorium

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

- Alle lof
- Alle lof voor het Transitorium
- Alles (3x)
- De algehele verzorging.
- De verzorging.
- De zorg was goed. Netjes, schoon en aardig.
- Verzorging (eten, verschonen).
- Gewoon tevreden.
- Ze hebben goed geholpen, ik heb bewondering voor de verpleging. Het is een zwaar beroep.
- Zeer tevreden in transitorium.
- Alles
- Goed
- Zeer tevreden over eten, hulp met schoenen et cetera. Over het algemeen geheel tevreden weggegaan.
- Het geheel
- Ik ben over alles tevreden.
- Over alles, behalve het avondmaal
- Over alles.
- Na 75 dagen intensive care en ziekenhuis was het transitorium een warm bad. Daar was je een mens en geen ding!
- Verzorging.
- Ja

Daarnaast werden de volgende complimenten gegeven:

Aandacht/Contact medewerkers

- Allemaal aardige en behulpzame medewerkers.
- en het personeel
- Vriendelijk, hulpvaardig
- Het vertrouwen.
- Liefdevolle verzorging
- Erg behulpzaam en vriendelijk
- De vriendelijke zusters en broeders, heel lief allemaal

Beschikbaarheid personeel

- Nachthulp.

Deskundigheid personeel

- Fysiotherapeut.
- Wondverzorging was top.
- Zorgvuldige hulpverlening door bijna alle medewerkers

Verblijf (woonsituatie)

- De accommodatie
- De eigen kamer in verband met privacy.
- Dicht bij huis
- Eigen kamer
- Het onderkomen was prima
- Aan het hebben van een eigen kamer. Privacy

Verblijf (emotioneel)

- De omgang met patiënten onderling.
- De vrijheid om uit bed te komen en eventueel wat rond te lopen, ook naar beneden. Bijvoorbeeld naar het winkeltje beneden.
- Ik voelde mij op mijn gemak.

Lichamelijke verzorging

Was op zich goed omdat ik zelf kon douchen en kleden

- Lichamelijke verzorging

Behandeling

- Fysiotherapie.

Afsluiten behandeling en nazorg

- Het moment van weggaan.

Overig

- Dat je in je waarden bent gebleven

Enkele cliënten maakten bij deze vraag alsnog gebruik van de mogelijkheid om kritiek te uiten:

- Er is te veel verlies door het lopen van de ene afdeling naar de andere.
- Helaas niet tevreden over hoe het daar gaat.
- Ik was er ongeveer 24 uur en die waren een ramp helaas. Alles liep fout.
- Voor thuis was geen personeel.

REVA unit 4

- Over de verzorging.

Afdeling onbekend

- De betrokkenheid, intensiteit en vakmanschap van ergo- en fysiotherapeut
- Meer dan tevreden

4 Indicatorscores

De door Facit geformuleerde indicatoren of schalen¹ zijn bij de revisie van de vragenlijst in april 2015 op interne consistentie van de onderliggende items bekeken. Er is getoetst met de Cronbach's alfa en deze was meer dan voldoende voor alle schalen. Bij twee schalen zijn er één of meer items verwijderd, omdat die niet goed pasten.

Vervolgens zijn er indicatorscores berekend. Een indicatorscore is het gemiddelde van antwoorden die de respondenten hebben gegeven op de vragen die samen onder een indicator vallen. De berekening van de indicatorscores gebeurt door aan de antwoorden nooit, soms, meestal en altijd een waarde van respectievelijk 1, 2, 3 en 4 punten toe te kennen (1 is de laagste en 4 de hoogst mogelijke score). Vragen met een andere schaal zijn omgezet naar een 4-puntsschaal.

Randvoorwaarden bij de berekening van de indicatorscores zijn dat een respondent meer dan de helft van de vragen die samen een indicator vormen, heeft beantwoord, én dat tien of meer respondenten de betreffende vragen hebben beantwoord. Voor De Zorgcirkel is dit voor alle indicatoren het geval.

Indicatoren	indicatorscore	aantal respondenten
Bejegening bij ontvangst	3,36	179
Informatie van de revalidatieafdeling	3,05	164
Behandelplan en behandeling	2,77	173
Hulp en steun	2,78	173
Bejegening arts	3,18	175
Bejegening behandelaars	3,20	173
Veiligheid	3,41	171
Verblijfsomstandigheden	3,38	173
Resultaat behandeling	2,90	170

¹ In bijlage 2 bij deze rapportage is uitgeschreven welke vragen onder welke indicator vallen.

5 Top-2 Box scores

5.1 Inleiding

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

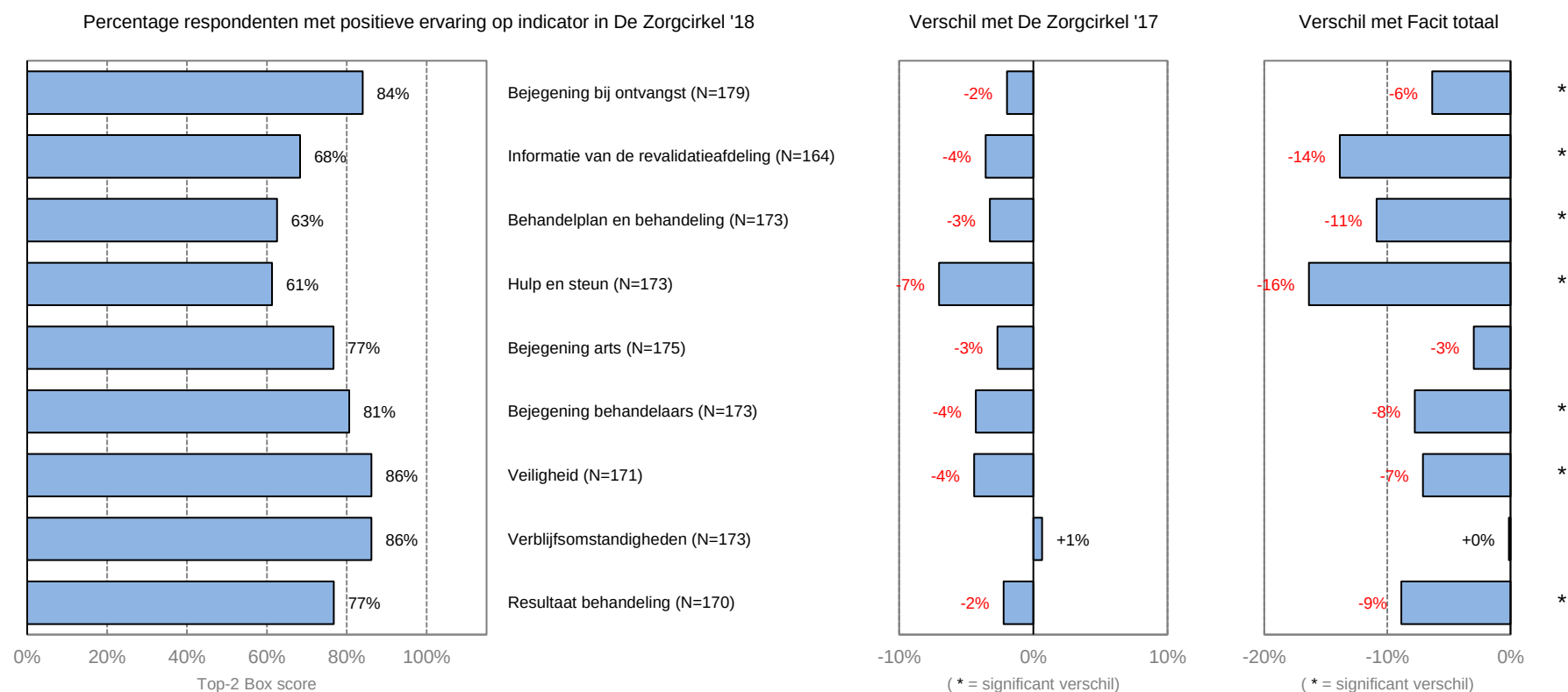
Top-2 Box scores maken dus in één oogopslag duidelijk hoeveel respondenten uit de steekproef tevreden zijn over het onderwerp of hierover een gunstige beoordeling geven. Omgekeerd kan ook direct worden afgeleid hoeveel respondenten géén positieve ervaringen hebben. Top-2 Box scores kunnen zowel op vraagniveau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

Daarnaast wordt door middel van verschillcores een vergelijking gemaakt met de raadpleging uit 2017 en het Facit totaal. Als aanvulling hierop wordt de statistische significantie van de verschillcores 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%).

5.2 Top-2 Box scores op indicatorniveau

De Top-2 Box score op indicatorniveau is het gemiddelde van de Top-2 Box scores van de vragen die gezamenlijk een indicator vormen. In de eerste grafiek worden deze voor De Zorgcirkel gerapporteerd. In de grafiek daarnaast worden verschillen gepresenteerd in vergelijking met de raadpleging uit 2017 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.



5.3 Top-2 Box scores op vraagniveau

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

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

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

Top-2 Box scores van vragen gerangschikt	Top-2 Box score De Zorgcirkel '18	Verskil met De Zorgcirkel '17	Verskil met Facit totaal
41. Kon u bezoek ontvangen in een (ontvangst)ruimte?	98%	- 0%	+ 3%
43. Had u voldoende privacy bij de lichamelijke verzorging?	93%	- 1%	- 0%
38. Voelde u zich veilig op de revalidatieafdeling?	92%	- 3%	- 3%
11. Kwam de revalidatieafdeling de afspraken uit het behandelplan na?	90%	+ 5%	- 3%
29. Namen uw behandelaars u serieus?	87%	- 2%	- 5%
3. Namen de medewerkers, bij ontvangst op de revalidatieafdeling, u serieus?	87%	- 3%	- 6%
45. Was uw kamer schoon?	86%	- 1%	- 0%
5. Bent u bij de start van de behandeling geïnformeerd over de gang van zaken op de revalidatieafdeling?	86%	+ 4%	- 3%
39. Voelde u zich in vertrouwde handen bij uw behandelaars?	86%	- 5%	- 8%
44. Besteedde de verpleging en verzorging voldoende aandacht aan uw lichamelijke verzorging?	85%	+ 3%	- 4%
31. Kwamen de behandelaars de afspraken uit het behandelplan na?	84%	- 1%	- 6%
12. Werde in het behandelplan rekening gehouden met uw thuissituatie?	84%	+ 5%	- 1%
30. Legden uw behandelaars u dingen op een begrijpelijke manier uit?	83%	- 4%	- 7%
2. Hadden de medewerkers, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, genoeg tijd voor u?	83%	- 2%	- 5%
4. Legden de medewerkers, bij ontvangst op de revalidatieafdeling, u dingen op een begrijpelijke manier uit?	83%	- 1%	- 8%
27. Werkten uw behandelaars op een goede manier samen?	82%	- 4%	- 6%
23. Nam uw arts u serieus?	81%	- 2%	- 5%
14. Werde er duidelijk toegewerkt naar een verwachte ontslagdatum?	81%	+ 1%	- 3%
24. Legde uw arts u dingen op een begrijpelijke manier uit?	80%	- 1%	- 1%
40. Hadden behandelaars genoeg aandacht voor onveilige situaties?	80%	- 5%	- 10%
42. Was er genoeg personeel op de revalidatieafdeling?	79%	+ 1%	+ 3%
49. Voldeed de behandeling aan uw verwachtingen?	79%	- 2%	- 9%
48. Zijn de behandeldoelen gerealiseerd?	78%	- 1%	- 7%
28. Hadden uw behandelaars genoeg tijd voor u?	72%	- 7%	- 12%
19. Kreeg u van de revalidatieafdeling hulp bij het volhouden van uw therapie?	71%	- 1%	- 10%
22. Had uw arts genoeg tijd voor u?	68%	- 5%	- 4%
13. Zijn uw eigen verwachtingen m.b.t. de revalidatie met u besproken/ geïnventariseerd?	67%	- 0%	- 13%
7. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw behandeling?	66%	- 8%	- 18%
20. Hadden de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met u ging?	66%	- 10%	- 18%
46. Was het eten op de revalidatieafdeling lekker?	63%	- 2%	- 17%
6. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over uw aandoening?	61%	+ 2%	- 9%
18. Hielp de revalidatieafdeling u bij het verkrijgen van hulpmiddelen, voorzieningen en/of thuiszorg?	60%	- 5%	- 16%
15. Kon u meebeslissen over de behandeling die u kreeg?	60%	- 3%	- 2%
8. Heeft u informatie van de revalidatieafdeling ontvangen over nazorg?	55%	- 8%	- 22%
16. Werde de voortgang van de behandeling regelmatig met u besproken?	54%	- 4%	- 15%
21. Bood de revalidatieafdeling u steun bij het hervatten van uw dagelijks leven?	49%	- 10%	- 20%
10. Zijn afspraken over de behandeling vastgelegd in een behandelplan?	47%	- 9%	- 24%
9. Weet u bij wie u binnen de revalidatieafdeling een klacht kunt indienen?	40%	- 0%	- 7%
17. Werden uw naasten (partner, gezinsleden) betrokken bij uw revalidatiebehandeling?	40%	- 6%	- 18%

6 Conclusies

6.1 Inleiding

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

6.2 Conclusies op indicatorniveau

In de Top2-Box scores worden de resultaten van de cliëntenraadpleging bij De Zorgcirkel vergeleken met andere door Facit gemeten organisaties. Het valt op dat de resultaten van 2018 bij De Zorgcirkel op bijna alle indicatoren iets achterblijven bij die van het Facit totaal. Bij de indicatoren Verblijfsomstandigheden en Bejegening is er geen significant verschil, bij alle andere indicatoren wel. Ten opzichte van het vorige meetjaar zijn er ook negatieve verschillen zichtbaar, deze zijn echter allemaal niet significant. Alleen de indicator Verblijfsomstandigheden scoort iets beter dan in 2017, dit kleine verschil is echter ook niet significant.

Uit de Top-2 Box scores blijkt dat de meeste positieve antwoorden gegeven zijn op de vragen over veiligheid, bejegening bij ontvangst en verblijfsomstandigheden. De minste positieve antwoorden zijn gegeven op de vragen over behandelplan en behandeling én over hulp en steun. Dit komt overeen met de uitkomsten van vorig meetjaar (zie rapportage over 2017).

6.3 Conclusies op vraagniveau

1. Ontvangst op de revalidatieafdeling

Volgens 83% van de geraadpleegde cliënten hadden de medewerkers, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, genoeg tijd voor hen. Eveneens 83% van de cliënten meent dat de medewerkers hen, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, dingen op een begrijpelijke manier uitlegden.

87% geeft aan dat de medewerkers hen, bij de ontvangst op de revalidatieafdeling, serieus namen.

2. Informatie van de revalidatieafdeling

Volgens 86% van de geraadpleegde cliënten zijn zij bij de start van de behandeling geïnformeerd over de gang van zaken op de revalidatieafdeling. 61% van de cliënten die het (nog) weten en bij wie het van toepassing was, omdat ze de informatie niet al in het ziekenhuis hadden gekregen, geeft aan informatie van de revalidatieafdeling te hebben ontvangen over hun aandoening, 66% van de cliënten die het (nog) weten zegt informatie van de revalidatieafdeling te hebben ontvangen over hun behandeling. Verder zegt 55% van de cliënten die het (nog) weten informatie te hebben gehad van de revalidatieafdeling ontvangen over nazorg. 40% van de cliënten weet bij wie zij binnen de revalidatieafdeling een klacht kunnen indienen.

3. Behandelplan en revalidatiebehandeling

47% van de geraadpleegde cliënten geeft aan dat er afspraken over de behandeling zijn vastgelegd in een behandelplan. Volgens 90% van hen kwam de revalidatieafdeling de afspraken uit het behandelplan na en volgens 84% kwamen de medewerkers de afspraken uit het behandelplan na. Volgens eveneens 84% werd in het behandelplan rekening gehouden met hun thuissituatie.

67% van de cliënten zegt dat hun eigen verwachtingen m.b.t. de revalidatie met hen besproken/geïnventariseerd zijn. 81% meent dat er duidelijk werd toegewerkt naar een verwachte ontslagdatum.

60% zegt dat zij konden meebeslissen over de behandeling die kregen, 54% geeft aan dat de voortgang van de behandeling regelmatig met hen werd besproken. Volgens 40% werden hun naasten (partner, gezinsleden) betrokken bij de revalidatiebehandeling.

4. Hulp en steun

De revalidatieafdeling hielp volgens 60% van de geraadpleegde cliënten bij het verkrijgen van hulpmiddelen, voorzieningen en/of thuiszorg. 71% geeft aan hulp te hebben gekregen van de revalidatieafdeling bij het volhouden van de therapie. Volgens 66% hadden de zorgverleners voldoende aandacht voor hoe het met hen ging en volgens 49% bood de revalidatieafdeling hen steun bij het hervatten van het dagelijks leven.

5. Omgang met de behandelend arts

68% van de geraadpleegde cliënten geeft aan dat de arts genoeg tijd voor hen had. Volgens 81% nam de arts hen serieus en volgens 80% legde de arts hen dingen op een begrijpelijke manier uit.

De geraadpleegde cliënten is tevens gevraagd om een cijfer te geven voor hun arts. Gemiddeld gaven zij een 7,2.

6. Omgang met andere medewerkers

76% van de geraadpleegde cliënten had contact met of kreeg therapie van de verpleging en verzorging, 92% met/van de fysiotherapeut, 44% met /van de ergotherapeut, 12% met/van de logopedist, 0% met de maatschappelijk werker, 11% met/van de psycholoog en 1% van de cliënten geeft aan ook contact te hebben gehad of therapie te hebben gehad van overige behandelaars.

Volgens 82% van de geraadpleegde cliënten werkten de medewerkers op een goede manier samen. 72% geeft aan dat de medewerkers genoeg tijd voor hen hadden. Volgens 87% namen de medewerkers hen serieus. 83% zegt dat de medewerkers hen dingen op een begrijpelijke manier uitlegden.

Waardering medewerkers

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

	Hoogst gegeven cijfer	Laagst gegeven cijfer	Gemiddeld cijfer De Zorgcirkel	Facit totaal
Verzorgenden en verpleegkundigen	10	0	7,6	7,9
Fysiotherapeut	10	1	7,9	8,2
Ergotherapeut	10	0	7,5	7,9
Logopedist	10	0	6,5	7,7
Psycholoog	10	0	6,3	7,5

7. Veiligheid

92% van de geraadpleegde cliënten voelde zich veilig in de revalidatieafdeling, 86% voelde zich in vertrouwde handen bij de behandelaars. Volgens 80% hadden behandelaars genoeg aandacht voor onveilige situaties.

8. Verblijfsomstandigheden

98% van de geraadpleegde cliënten geeft aan dat hij/zij bezoek kon ontvangen in een (ontvangst)ruimte. Volgens 79% was er genoeg personeel op de revalidatieafdeling.

93% had voldoende privacy bij de lichamelijke verzorging (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden) en volgens 85% besteedde de verpleging en verzorging voldoende aandacht aan de lichamelijke verzorging (zoals bij toiletgebruik, wassen en kleden). Volgens 86% was de kamer schoon en 63% geeft aan dat het eten op de revalidatieafdeling lekker was.

Resultaat behandeling

Volgens 21% van de cliënten die de revalidatie hadden afgerond, zijn de behandeldoelen volledig gerealiseerd, 56% meent dat dit voor het grootste deel wel het geval is, 16% zegt dat dit voor het grootste deel niet het geval is en 7% zegt dat dit in het geheel niet het geval is. 79% van de cliënten geeft aan dat de behandeling aan hun verwachtingen voldeed.

De geraadpleegde cliënten is gevraagd naar een cijfer voor hun functioneren bij aankomst op de revalidatie-afdeling en ook bij hun vertrek van de revalidatie-afdeling. Gemiddeld gaven zij een 5,4 voor hun functioneren bij aankomst op de revalidatie-afdeling. Bij vertrek waardeerden zij hun functioneren met een 6,9.

Algemeen oordeel

De geraadpleegde cliënten waarden de revalidatieafdeling gemiddeld een 7,4.

Voor De Zorgcirkel geldt dat 22,1% van de cliënten een criticaster is, 49,1% een passief tevreden cliënt en 28,8% een promotor. De Net Promotor Score voor De Zorgcirkel komt daarmee uit op 7.

Oordeel over de Keten voor Geriatrische Revalidatie Zorg

20,7% van de cliënten een criticaster is, 54,9% een passief tevreden cliënt en 24,4% een promotor.

De Net Promotor Score voor de keten van Geriatrische Revalidatie Zorg komt aldus uit op 4.

De geraadpleegde cliënten is ook gevraagd een cijfer te geven voor de overgang van het ziekenhuis naar de revalidatieafdeling. Zij geven hiervoor gemiddeld een 7,6.

Voor de overgang van de revalidatieafdeling naar de plek waar de cliënt nu verblijft (dit kan thuis of in een zorginstelling zijn) geven zij gemiddeld ook een 7,6.

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

7 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging met de vragenlijst Geriatrische Revalidatie Zorg voor De Zorgcirkel geven op een aantal punten aanleiding tot tevredenheid. Uiteraard zijn er ook nog steeds 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. Vaak zijn de aanbevelingen een herhaling van die van het vorige meetjaar, hiermee willen we aangeven dat ze belangrijke aandachtspunten blijven. .

1. Ontvangst op de revalidatieafdeling

- Blijf de ervaringen van cliënten met de ontvangst op de afdeling evalueren. Vraag na welke aspecten van de ontvangst (beschikbare tijd, het serieus nemen van de cliënt en het op een begrijpelijke manier uitleg geven) voor verbetering vatbaar zijn volgens cliënten en vraag door naar de oorzaken. Dit kan bijvoorbeeld door na de eerste week een contactmomenten met de cliënt in te plannen en de intake te bespreken. Zo'n moment kan ook handig zijn om eventuele lopende vragen van de cliënt te beantwoorden. Pas waar nodig de procedure aan en bespreek met medewerkers wat de organisatie van hen hierin verwacht.

2. Informatie van de revalidatieafdeling

- Inventariseer bij de start, tussentijdse evaluatie en beëindiging van de behandeling, welke informatiebehoefte cliënten hebben (over de gang van zaken op de afdeling, de aandoening van individuele cliënten, behandeling en nazorgmogelijkheden) en welke informatie al voorhanden is (maar misschien nog niet voldoende verstrekt wordt). Pas in overleg met het behandelteam de informatie zo nodig aan.
- Verstrek belangrijke informatie niet in één keer maar verspreid deze over een korte periode (bijv. een week). Zorg ervoor dat de cliënt de informatie terug kan lezen (in een opnameboekje, folders of in het behandelplan) en check bij de evaluatie van het behandelplan of alles nog duidelijk is.
- Stel er eer in om goed te reageren op vragen en suggesties van cliënten. Laat vragen niet liggen als het antwoord niet gelijk gegeven kan worden, maar speel de vraag door en zorg ervoor dat het antwoord teruggekoppeld wordt aan de cliënt.
- Breng bij alle cliënten expliciet en schriftelijk onder de aandacht wie de leidinggevende van de afdeling is, wie hun contactpersoon is, bij wie ze met welke vragen en problemen en eventuele klachten terecht kunnen en hoe/op welke tijden deze personen te bereiken zijn. Check bij iedere evaluatiebespreking of deze informatie nog bekend en nog actueel is.
- Evalueer met de cliënten die ervaren dat afspraken niet worden nagekomen, wat daarvan de oorzaak is.

3. Behandelplan en revalidatiebehandeling

- Leg gemaakte afspraken en behandeldoelen niet alleen vast in een behandelplan, maar geef ook duidelijk aan dat de cliënt mee kan beslissen over de zorg en behandeling die hij of zij krijgt en blijf aandacht besteden aan het bestaan van en het werken met dit behandelplan. Vertel cliënten bij de intake dat zij het behandelplan kunnen inzien wanneer zij dat willen.
- Evalueer de voortgang van de behandeling periodiek. Leg aangepaste afspraken ook weer vast in het behandelplan (welke behandeling en zorg, per wanneer, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.). Laat cliënten het verslag van de evaluatiegesprekken lezen en ondertekenen.

- Bespreek met de medewerkers op welke vlakken ze de regie en de zelfredzaamheid van de cliënt kunnen stimuleren en op welke ze de regie wellicht onbedoeld ondermijnen; bespreek casuïstiek in werkoverleg.
- Vraag tijdens het intakegesprek, maar ook tijdens tussentijdse evaluaties expliciet naar de verwachtingen van de cliënt ten aanzien van de revalidatie. Leg de verwachtingen in samenspraak met de cliënt en het behandelteam vast in het behandelplan en gebruik deze mede als leidraad om het behandelplan op te stellen.
- Bespreek met alle cliënten wat zij van de revalidatieafdeling kunnen verwachten. Geef steeds aan dat de wensen, behoeften en de behandeldoelen van de cliënten centraal staan. Probeer waar nodig rekening te houden met de thuissituatie en vraag aan de cliënt of de behoefte er is dat naasten worden betrokken bij de revalidatiebehandeling. Nodig een familielid/mantelzorger uit om het intake- en evaluatiegesprek bij te wonen.
- Bespreek bij het intakegesprek en alle tussentijdse evaluaties de verwachte ontslagdatum. Zorg dat bij het bespreken van het behandelplan steeds duidelijk blijft hoe wordt toegewerkt naar de te verwachten ontslagdatum.
- Bespreek bij geplande terugkeer naar huis tijdig de thuissituatie en de mogelijkheden van het sociale netwerk van de cliënt ter ondersteuning van het weer zelfstandig wonen. Anticipeer, wanneer de cliënt niet naar de thuissituatie zal terugkeren, tijdig op de te maken overgang naar een zorginstelling.
- Vraag bij cliënten die ervaren dat de afspraken uit het behandelplan niet worden nagekomen, wat daarvan de oorzaak is en bespreek met het behandelteam hoe dit in het vervolg voorkomen kan worden of de cliënt proactiever geïnformeerd kan worden over de (on)haalbaarheid van afspraken en hoe deze zo nodig worden bijgesteld.

4. Hulp en steun

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

5. Omgang met de behandelend arts

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

6. Omgang met andere medewerkers

- Zorg dat de overdracht en vastlegging van verstrekte informatie in het behandelplan door de arts goed georganiseerd wordt, zodat de continuïteit van de behandeling en verzorging door verzorgenden en verpleegkundigen en andere behandelaren gegarandeerd is.
- Blijf de samenwerking tussen de verschillende behandelaars en de verzorging en verpleging evalueren: op welke punten is er nog verbetering mogelijk? Zijn de beloften aan de klant gerealiseerd? Hoe ervaren de medewerkers zelf de samenwerking? Maak hierover nieuwe afspraken en evalueer deze periodiek om het onderwerp voor iedereen actueel te houden.

- Zorg er voor dat arts en de overige behandelaars aan het einde van ieder contactmoment vragen of cliënten de besproken informatie hebben begrepen. Geef aan dat cliënten een samenvatting van het besprokene kunnen terugvinden in het behandelplan en aan wie zij aanvullende vragen kunnen stellen.

7. Veiligheid

- Onderzoek met elkaar hoe er wordt omgegaan met het reageren op de bel. Moet een cliënt lang(er) wachten op hulp? Probeer dan in eerste instantie de te ervaren wachttijd tussen het bellen van de cliënt en het reageren op de bel korter te maken, door wel te reageren, maar duidelijk te maken waarom het iets langer kan duren voordat er daadwerkelijk hulp kan worden geboden. Onderzoek waarom een deel van de cliënten zich niet veilig voelt in De Zorgcirkel en onderneem waar mogelijk actie om dit gevoel weg te nemen. Bespreek met de cliënten wat zij er zelf aan kunnen doen om het gevoel van veiligheid te vergroten en wat De Zorgcirkel hierin kan bieden.
- Onderzoek de oorzaken van het zich niet in vertrouwde handen voelen bij behandelaars en wat het effect daarvan is voor de cliënt. Bespreek casuïstiek in het behandelteam en maak afspraken over wat nodig is dit gevoel te voorkomen.
- Inventariseer of er prospectief voldoende geïnventariseerd is welke onveilige situaties zich kunnen voordoen op de afdeling en toets in interne risicogerichte audits of de beheersmaatregelen voldoen/welke blinde vlekken de organisatie heeft ten aanzien van de veiligheid voor cliënten. Stel zo nodig de relevante procedures bij.

8. Verblijfsomstandigheden

- Vraag cliënten in evaluatiegesprekken of zij ervaren of er voldoende personeel is. Vraag door wanneer dit niet geval is, 'waarop is deze ervaring gebaseerd?'. "Wanneer ervaart u te weinig personeel?". Maak concrete aanvullende afspraken over de personele inzet waar dit mogelijk is. Besteed ook aandacht aan de factoren in het gedrag van zorgverleners die de beleving dat er onvoldoende personeel is (onbewust) negatief beïnvloeden. Spreek met hen af wat De Zorgcirkel hierin verwacht.
- Bespreek met de medewerkers huishouding dat de cliënten hierin individuele wensen kunnen uiten en zorg dat medewerkers goed kunnen uitleggen wat er wel mogelijk is en wat buiten hun takenpakket valt, en waarom.
- Evalueer de maaltijden met de cliënten, door bijvoorbeeld:
 - cliënten op de achterzijde van de maaltijdkaart of op het menu enkele vragen te laten beantwoorden of een cijfer te laten geven;
 - de kok tijdens de maaltijd in het restaurant of op de kamers van cliënten steekproefsgewijs te laten vragen hoe het eten smaakt.
 - Na de maaltijd een keer een groepsgesprek aan te gaan.Let hierbij ook op aspecten als sfeer en wenselijke hulp tijdens de maaltijd, de afstemming van het dieet op de gezondheidssituatie van de cliënt, de mogelijkheid om zelf op te scheppen/de portie te bepalen, wachttijden, de keus om te eten waar en wanneer men wil, et cetera.
- Bespreek bij de evaluatiegesprekken of cliënten tevreden zijn over de lichamelijke verzorging (aandacht van verpleging en verzorging voor de wensen en wat de cliënt wel of niet zelf kan); stel afspraken zo nodig bij en evalueer het effect daarvan met de cliënt.
- Vraag cliënten die incontinentiemateriaal gebruiken of zij hulp nodig hebben bij de toiletgang, of zij tijdig worden geholpen en of het materiaal tijdig wordt verschoond. Bespreek wensen en mogelijkheden met de cliënten en leg de afspraken vast in het behandelplan. Evalueer tussentijds en stel zo nodig de afspraken bij.

Aanbevelingsvraag

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

Oordeel over de Keten voor Geriatrische Revalidatie Zorg

- Beoordeel of de onderlinge communicatie en overdracht van informatie ten behoeve van de continuïteit van zorg in de keten cliëntgericht en vakkundig verloopt. Breng de

oorzaken en effecten in kaart wanneer dit niet zo ervaren is. Stel zo nodig de procedures en afspraken bij en bespreek de uitkomsten van deze raadpleging met de ketenpartners.

Tot slot

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

Daarom geven we tot slot nog de volgende algemene adviezen:

- Formuleer prestatie-indicatoren en toets in 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.
- Houd de medewerkers actief betrokken bij het proces door de voortgang regelmatig te bespreken en doelen en acties zo nodig bij te stellen. Informeer de bewoners ook over de voortgang.
- Bespreek de uitkomsten van deze raadpleging met de cliëntenraad en in het werkoverleg met uw medewerkers en formuleer gezamenlijk verbeterpunten en concrete doelstellingen en activiteiten. Facit kan desgewenst de eindpresentatie voor De Zorgcirkel verzorgen of voor De Zorgcirkel een PowerPoint maken waarmee u zelf de uitkomsten intern kunt presenteren.

Bijlage 1:

Facit vragenlijst Geriatrische Revalidatie Zorg

Introductie

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

Ontvangst op de revalidatieafdeling

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

Informatie van de revalidatieafdeling

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

Behandelplan en revalidatiebehandeling

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

Hulp en steun

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

Omgang met de behandelend arts

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

Omgang met andere medewerkers

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

Waardering medewerkers

- 32. Welk cijfer geeft u de verpleging en verzorging?
- 33. Welk cijfer geeft u de fysiotherapeut?
- 34. Welk cijfer geeft u de ergotherapeut?
- 35. Welk cijfer geeft u de logopedist?
- 36. Welk cijfer geeft u de maatschappelijk werker?
- 37. Welk cijfer geeft u de psycholoog?

Veiligheid

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

Verblijfsomstandigheden

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

Resultaat behandeling

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

Algemeen oordeel

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

Oordeel over de Keten voor Geriatrische Revalidatie Zorg

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

Over uzelf

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

Bijlage 2:

Indicatoren Facit vragenlijst Geriatrische Revalidatie Zorg

De Facit vragenlijst bestaat in totaal uit 53 vragen, waarvan er 33 samen negen indicatoren vormen:

Indicator 1: Bejegening bij ontvangst

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

Indicator 2: Informatie van de revalidatieafdeling

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

Indicator 3: Behandelplan en behandeling *

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

Indicator 4: Hulp en steun

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

Indicator 5: Bejegening revalidatiearts *

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

Indicator 6: Bejegening medewerkers *

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

Indicator 7: Veiligheid *

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

Indicator 8: Verblijfsomstandigheden

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

Indicator 9: Resultaat behandeling

48. Zijn de behandeldoelen gerealiseerd?
49. Voldeed de behandeling aan uw verwachtingen?

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