

Continue meten van de cliënttevredenheid

**Van “verplicht” meten
naar
meten wat we willen weten**

Even voorstellen



Elie Rusthoven

Adviseur Strategie en beleid

Regio Haarlem

Middelkleine zorgorganisatie

Wonen met Zorg 5 locaties

GRZ en ELV 2 afdelingen

Thuiszorg <40

Ongeveer 700 FTE

Ongeveer 700 cliënten



Claudia Reijgersberg

Adviseur Kwaliteit

Samen in Regio Noord Holland

Middelgrote zorgorganisatie

Wonen met Zorg 8 locaties

Kleinschalig Wonen 5 locaties

GRZ en ELV 4 afdelingen

Dagactiviteiten 5 locaties

Eerste lijn zorg

Thuiszorg

Huishoudelijke ondersteuning

Hospice

Ongeveer 1900 medew/1000 FTE

Ongeveer 1400 cliënten



Emmeke Boerkamp

Onderzoekscoördinator Facit

Landelijk

Stichting zonder

winstoogmerk

Ondersteuning aan m.n.
organisaties in zorg en welzijn

- Onderzoek
- Advies
- Training
- Vertrouwenspersonen en klachtafhandeling
- Interim ondersteuning en FG

samen



MIJN POSITIEVE GEZONDHEID

LICHAAMSFUNCTIES

- Je gezond voelen
- Fitheid
- Klachten en pijn
- Slapen
- Eten
- Conditie
- Bewegen

MENTAAL WELBEVINDEN

- Onthouden
- Concentreren
- Communiceren
- Vrolijk zijn
- Jezelf accepteren
- Omgaan met verandering
- Gevoel van controle

ZINGEVING

- Zinvol leven
- Levenslust
- Idealen willen bereiken
- Vertrouwen hebben
- Accepteren
- Dankbaarheid
- Blijven leren

KWALITEIT VAN LEVEN

- Genieten
- Gelukkig zijn
- Lekker in je vel zitten
- Balans
- Je veilig voelen
- Hoe je woont
- Rondkomen met je geld

SOCIAAL CONTACT

- Sociale contacten
- Serieus genomen worden
- Samen leuke dingen doen
- Steun van anderen
- Erbij horen
- Zinvolle dingen doen
- Interesse in de maatschappij

DAGELIJKS FUNCTIONEREN

- Zorgen voor jezelf
- Je grenzen kennen
- Kennis van gezondheid
- Omgaan met tijd
- Omgaan met geld
- Kunnen werken
- Hulp kunnen vragen

Werken volgens Positieve Gezondheid binnen Samen





samen

De aanpak, deel 1

Fase 1; voorbereiding vanaf 22-9-22 t/m sept-23

Brainstorm met brede groep (zorg)medewerkers en CCR t.a.v. de wensen m.b.t. cliënttevredenheid meten;

- Cliëntreis en Positieve Gezondheid als basis
- Hele jaar door meten
- Uitkomsten die bijdragen aan verbeteringen of aanpassingen
- Invloed op welke vragen er gesteld
- Organisatie/teamspecifieke vragen stellen
- Real live een dashboard met de uitkomsten
- Digitale uitvraag
- Meer mogelijkheden om te benchmarken binnen Samen
- Geen extra belasting zorgmedewerkers



De aanpak, deel 2 **samen**

Fase 2 de implementatiefase okt 23 t/m sept 24

- Werkgroep implementatie cliënttevredenheid
- Facit neemt deel aan werkgroep
- Ontwikkelen vragenlijsten;
 - eerste evaluatie na 2 of 6 weken
 - jaarlijkse evaluatie na 4-6 maanden en weer na 6 maanden
 - eindevaluatie na 2 of 4 weken
- Realiseren technische koppeling Nedap en AFAS
- Uitvragen organisatie en teamspecifieke vragen
- Werkwijze meten cliënttevredenheid vastleggen en toolkit voor opvolging van de resultaten
- Toegangsmatrix dashboard

Routekaart

Fase 1

Genomen stappen;

1. Projectplan
2. Werkgroep
3. Akkoord DT/RvB
4. Offertetraject 5 onderzoeksbureaus
5. Presentaties 4 bureaus
6. Aanvullende toelichting 2 onderzoeksbureaus
7. Gunning Facit
8. DPIA en Verwerkers-overeenkomst
9. Contract

Fase 2

Genomen stappen;

1. Implementatieplan
2. Werkgroep
3. Communicatie in de organisatie
4. Testfase met testlocaties en evaluatie/bijstelling
5. Communicatie in de organisatie
6. Publicatie proces en toolkit in KMS
7. Live gang digitaal meten cliënttevredenheid
8. Live gang dashboard
9. Evaluatie meten cliënttevredenheid en dashboard

Borging;

Werkgroep (nu nog) 4 bijeenkomsten per jaar ter borging en PDCA op het proces



Wanneer meten we de tevredenheid?

Cliënt/bewoner komt in zorg (WMZ/TZ)



Na 6 weken de eerste evaluatie



Na 4-6 maanden de jaarlijkse uitvraag



Na einde zorg na 2-4 weken eindevaluatie



Cliënt komt in zorg (R&B/ Dagact/ HBH)



Na 2-6 weken de eerste evaluatie



Na einde zorg na 2-4 weken eindevaluatie



Cliënt/gast komt in zorg (Eerstelijn/ Hospice)

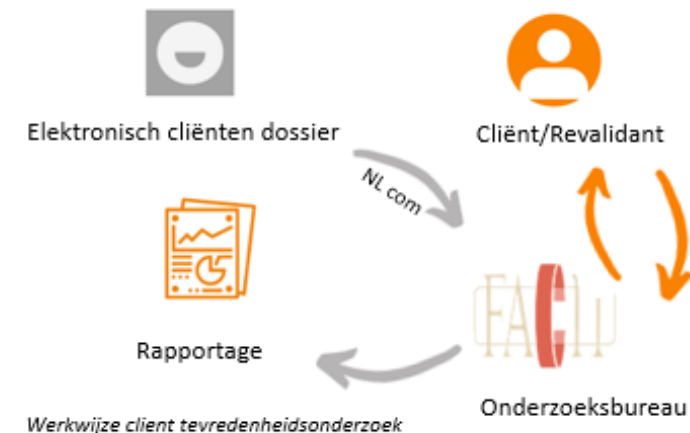


Na einde zorg na 2-4 weken eindevaluatie



Voor en nadelen & Methodiek

Type zorg	2025	Voordeel	Nadeel
WLZ	• Geen papier • Alle bewoners • Alle vertegenwoordigers • Meten ervaring in huizing	• Duurzaam • Hogere frequentie • Iedereen • Vaker terugkoppeling • Alle cliënten	• Geen telefonische raadpleging PG vertegenwoordigers • Mogelijk lagere respons • Bij geen e-mail adres wettelijk vertegenwoordiger geen uitvraag
Wijkverpleging	• Geen papier • Alle cliënten	• Idem	• Beïnvloeding bij het ondersteuning van het invullen van de onderzoeken
GRZ & ELV	• Geen papier • Alle revalidanten of vertegenwoordigers • Registratie Zorgkaart Nederland	• Idem • Alle revalidanten worden bevraagd	• Geen papieren uitvraag waardoor GRZ en ELV cliënten of vertegenwoordigers zonder digivaardigheden niet kunnen reageren



Rol zorgmedewerker



- Tijdens intake opvragen mailadres/mailadres contactpersonen en noteren in ECD
- Navragen naar wie het CTO gestuurd mag worden
- Tijdens voorbereiding MDO/evaluatie check of mailgegevens en naar wie het gestuurd wordt nog klopt

Een blik op de beide dashboards

Voorbeelden Dashboard Samen

samen

Alles incl. open antwoorden

Respons

Handleiding

Overzicht dashboards

Evaluatie na 2/6 weken

Dagelijks functioneren

Kwaliteit van leven

Lichaamsfuncties

Sociaal participeren

Mentaal welbevinden

Zingeving

Tot slot

Selecteer periode

Uitsplitsing: Zorg...

Zorgsoort

Locatie

Afdeling/Team

Inclusief open vragen

Exclusief open vragen

Organisatiebreed (huidig)

Eerstelijnszorg

Hospice

Langdurige zorg

R&B

Schoonmaak & Hygiëne

Thuiszorg

Voeding

Welzijn

Organisatiebreed

KPI

Hospice

Langdurige zorg

R&B

Schoonmaak & Hygiëne

Thuiszorg

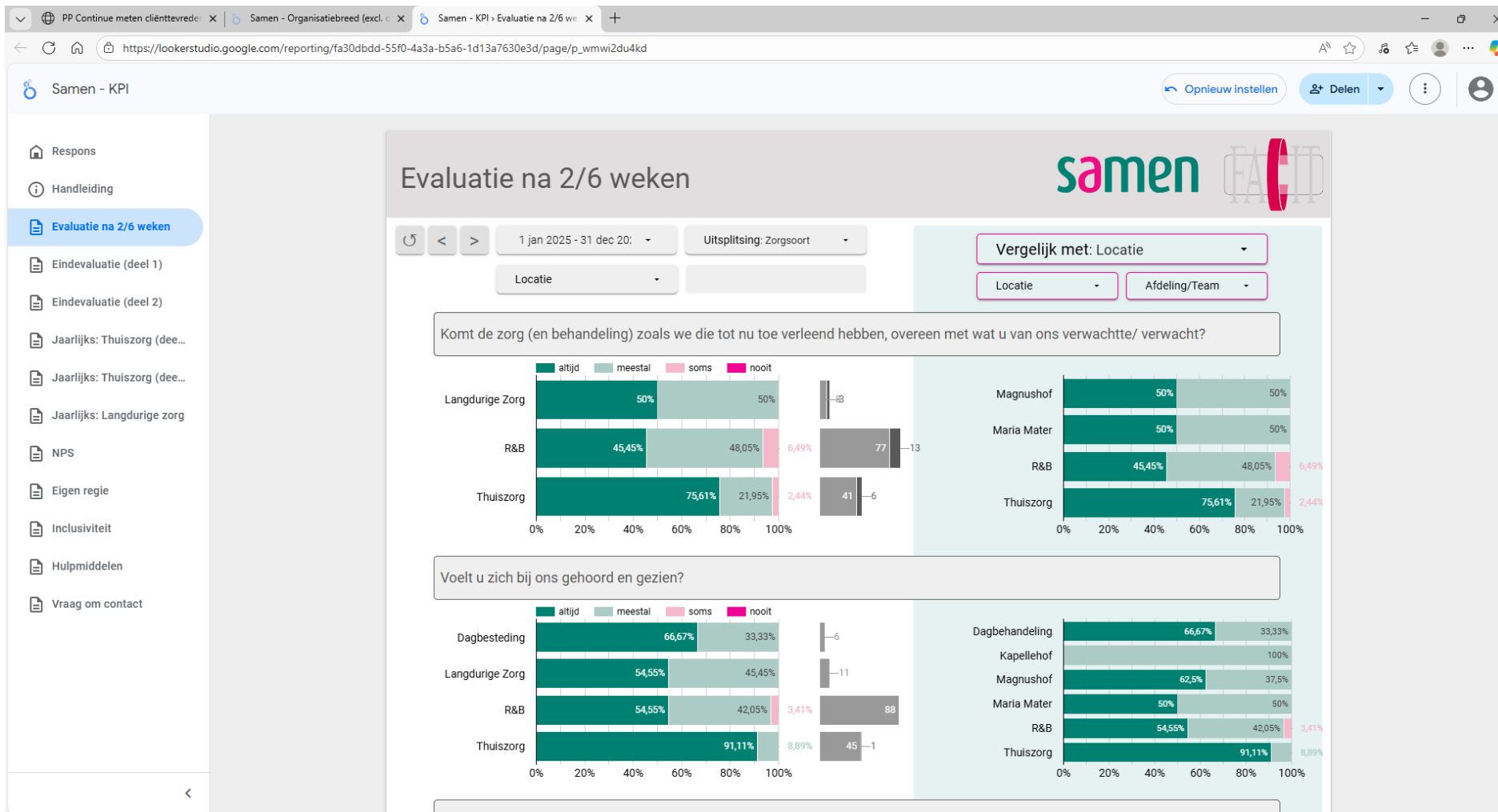
Voeding

Welzijn

Privacy | Leuker Studio

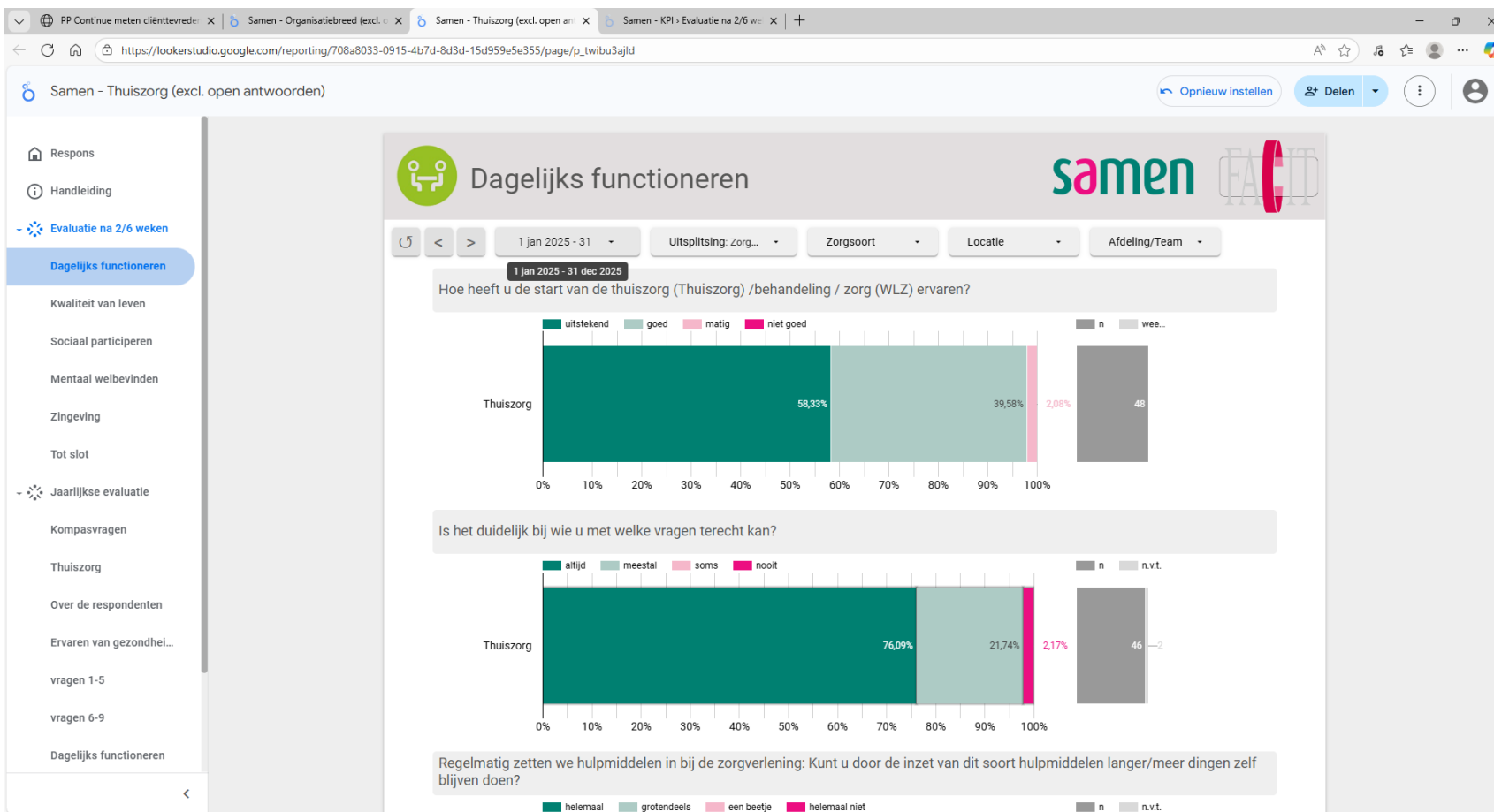
Overzicht van de verschillende dashboards die er binnen Samen zijn. Voor de dashboards Schoonmaak & Hygiëne, Voeding en Welzijn worden een aantal antwoorden vanuit verschillende vragenlijsten per zorgproduct samen gebracht.

Voorbeelden Dashboard Samen



In dit dashboard kunnen de teammanagers en directieleden hun team/locatie vergelijken met andere organisatie onderdelen binnen Samen. Op voorhand zijn KPI's vanuit alle vragenlijsten vastgesteld die we hierin opnemen. Als je in het dashboard met de muis over het diagram gaat, zie je aantal per score optie.

Voorbeelden Dashboard Samen



Hier een voorbeeld van het dashboard TZ, eerste evaluatie. Vragen passend binnen Dagelijks Functioneren van Positieve Gezondheid. Aan de linkerzijde kan je navigeren naar soort vragenlijst en per categorie van Positieve Gezondheid. In de bovenbalk kan je datum, soort zorg en team aangeven als filter.

Proces → werkgroep

Resultaat → teammanager

samen

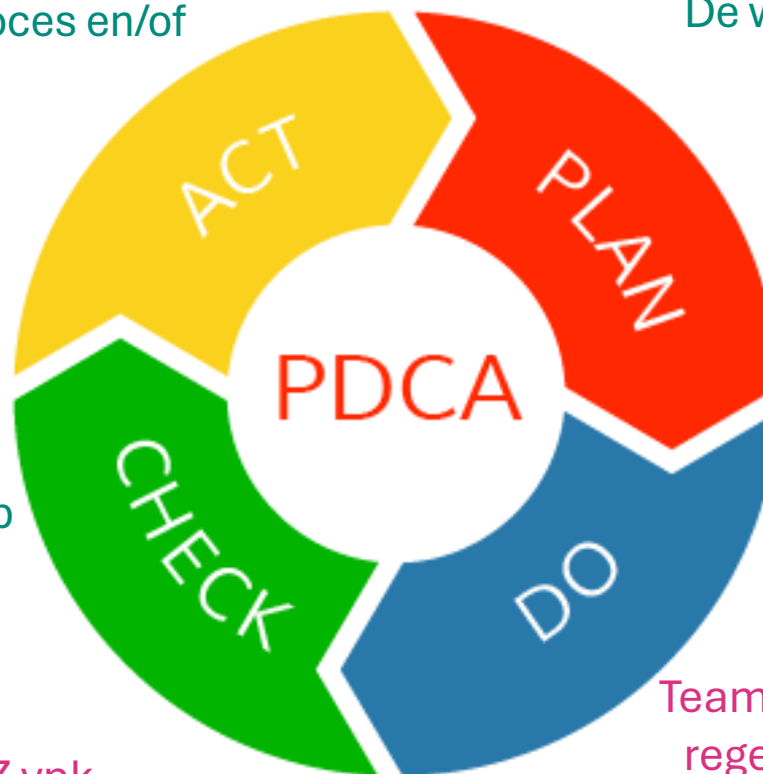
De PDCA m.b.t. het CTO

N.a.v. uitkomst monitor worden
aanpassingen gedaan in het proces en/of
de vragen

Teammanager en
kwal/wijk/GRZ vpk leveren
aangepaste 3-5 eigen vragen
aan

Werkgroep monitort response algemeen/op
vragen, checkt gebruikerservaringen en
vraagt resultaten van verbeteracties op,
evalueert het proces

Teammanager en kwal/wijk/GRZ vpk
checken resultaat verbeteracties,
aanwezigheid contactgegevens,
locatie/team response



De werkgroep stelt resultaten op
voor optimalisatie CTO

Teammanager neemt
verbeterpunten n.a.v.
resultaat en aandacht CTO
mee in jaarplan

Het tevredenheidsonderzoek wordt
automatisch en digitaal uitgevoerd
en punten optimalisatie uitgezet

Teammanager en kwal/wijk/GRZ vpk kijken
regelmatig in het dashboard, waar nodig
worden verbeterpunten/acties opgesteld en
besproken in tertiaalgesprek en CTO en wordt
gedeeld met het team/cliënten

Ervaringen m.b.t. het cyclisch meten van de cliënttevredenheid

Sint **Jacob**

17-6-2025 14-1-2026 Reset datum en filters

Soort Locatie Afdeling Uitvraagmoment Zorgsoort Locatie

Alle Alle Alle

Uitvraagmoment	Soort	Respons	Ingevuld	Uitgenodigd	Waarvan interviews
Eindevaluatie	ELV	10%	8	83	
Eindevaluatie	GRZ	14%	16	112	
Jaarlijks	TZ	33%	4	12	
Jaarlijks	WLZ	33%	169	505	58
Na 6 weken	WLZ	26%	15	58	
Totaal		28%	212	770	58



Ervaringen Samen

- Meer metingen dan voorheen
uitgestuurd 2.900 in 2025, ruim 500 response (18%)
- Per locatie informatie i.p.v. hoog over
- Onderdeel van tertiaalgesprekken
teammanagers en directieleden
- Response mag nog wel hoger
- Meer benchmarkmogelijkheden
- Belangrijk om verbeteracties n.a.v. CTO
op te nemen in een verbetermodule/
jaarplan om te volgen en monitoren
- CTO gaat meer en meer leven binnen de
organisatie
- Nog wel in 2025 bijsturing en
aanpassingen ter optimalisatie

WLZ (som/pg/anders)			
Soort Locatie Afdeling			
Alle			
Soort	Locatie	Gem.	N
WLZ	Bosbeek Verpleeghuis	10,0	4
WLZ	Bosbeek Zorgcentrum	10,0	3
WLZ	Hof van Jacob	10,0	13
WLZ	Meerhoeve	10,0	12
WLZ	Nieuw Delftweide	10,0	3
WLZ	Nieuw Overbos	10,0	6
TZ	Schalkweide	10,0	3
Totaal		10,0	44

We kunnen onze vragen altijd stellen en er wordt dan direct een oplossing gezocht.
Wordt goed op haar gelet
Ze helpen je in alles wat je wil. Ik wordt gehoord. Ze denken met me mee.
Ze houden me goed op de hoogte.
Ze letten ook goed op me. Als ik ergens last van heb of een plekje heb ergens dan merken ze dat op. Volste vertrouwen dat ze me goed in de gaten houden.
Ze luisteren heel goed en houden me heel goed in de gaten.
Ze nemen tijd om een luisterend oor te zijn. Ze maken er echt tijd voor om even te komen kletsen.
Ze weten dat ik de zoon van de cliënte ben.
Zeker weten, wij voelen ons zeer gehoord.
Zeker, want als er iemand langskomt die niet bevoegd is voor mijn wondzorg, wordt dit netjes gemeld en word ik in de avond geholpen. Men "rommelt" dus niet en dat schept vertrouwen.
Zij zijn goed op de hoogte van de situatie van onze ouders en van ons
Zoals gezegd is de onderlinge communicatie goed geregeld, bij problemen met mijn echtgenote wordt ik terstond geïnformeerd en wordt met mij het plan van aanpak besproken, communicatie met de artsen, basisarts en de specialist ouderenverpleegkunde en leden MDT verlopen prima.

Toelichtingen

100% vertrouwd

Alles gaat in goed overleg.

Alles wordt besproken

Als ik iets vertel, dan luisteren ze.

Als ik zou aangeven dat ik ergens mee zit, dan komen ze voor een luisterend oor. Ze maken altijd tijd voor je. Soms moeten ze tussendoor even iemand helpen, maar dan komen ze daarna weer terug.

Altijd een luisterd oor en een hoge bereidheid tot het bieden van hulp.

Bewoners worden goed in de gaten gehouden door de zorgmedewerkers en de verpleegkundigen. Bij twijfel of bij verandering in de geestelijke

Bij mij komen gouden zorgmedewerkers

Bijv. Als ik een vraag of een opmerking bij de berichten aan de zorgverleners stuur, komt er een reactie.

Clientte heeft daar vertrouwen in. Ze vindt allen heel lief en vriendelijk.

Luisteren, communicatie, warme relaties met bewoners en naasten!

Wat zeggen de 1,2 en 3'en?? WLZ en Thuiszorg

Soort	Locatie	Gem.	N
WLZ	Bosbeek Verpleeghuis	2,0	1
WLZ	Hof van Jacob	2,0	8
WLZ	Meerhoeve	1,9	6
WLZ	Nieuw Delftweide	1,5	2
WLZ	Nieuw Overbos	3,0	1
TZ	Schalkweide	2,0	1
Totaal		1,9	19

Er zijn meetings, mdo, waarin de dokters en zusters hebben overlegd wat er moet gebeuren. Maar ik ben daar nooit deel van. Ze vragen niet aan mij wat ik zou willen of wat ik nodig heb. Er wordt geen moeite gedaan in communiceren met mij over mijn conditie.

Helemaal niet. Ze hebben een diploma dus daarom geef ik geen 1, maar verder heb ik er weinig vertrouwen in.

Ik krijg nul respons op mijn vragen om een gesprek met de arts en fysio De zorgverleners die ik wel spreek weten de situatie ook niet

Ik weet soms meer dan de hele zorg bij elkaar. De vaste medewerkers luisteren wel iets meer, maar de invallers niet. Ze hebben het allemaal boekjes geleerd, maar niet uit de praktijk en dat is te merken.

In de basis weten ze waarom ik hier zit en wat mijn problemen zijn. Verder weten ze niet hoe het met mij gaat of waar ik last van heb. Het enige waar ze zich voor interesseren is dat ze je zo snel mogelijk uit bed halen en naar de woonkamer brengen zodat ze weer snel klaar zijn. Ze willen zo snel mogelijk weer naar huis. Ze houden lange pauzes waarin ze niemand helpen.

Ja ik kan wel vragen, maar ik krijg nooit ergens antwoord op dus echt terecht kan je het niet noemen.

Met mij is dat niet gebeurd.

Mijn naasten helpen heel erg, dat maakt het fijn. Maar verder wordt hier zo weinig georganiseerd, dat ik me enorm vervel. Het gebouw is mooi, maar ik wil meer leven. De

Niemand wil zo zn leven leiden, dat ligt niet aan de instelling. Waar jullie meer in kunnen betekenen is de staf aansporen om wat meer activiteiten met de bewoners te doen. Dagactiviteiten hangen volledig op familie en vrijwilligers. Veel staf hangt op telefoon of kletst met elkaar ipv een spelletje met de bewoners te doen of gesprekje te voeren.

Niet helemaal

Nog nooit een arts gesproken (alleen bij opname) ze belt mij niet terug

Op het gebied van hygiëne niet, meerdere keren gevraagd om het douchen uit te voeren. Tevens zie ik vaak dat mijn moeder in vieze kleren en onder het etenswaren zit, gezicht wordt niet schoongemaakt

Tijdens mdo bleek dat arts dossier niet kent .. mw heeft 2 mnd op Reva plek gezeten waar zorgvuldig plan is gemaakt met alle betrokkenen dat mw niet meer naar huis kon (indicatie 6 ciz) Nu gaat de zorg erin mee dat mw misschien toch weer naar huis kan gaan ?? Zonder dossierkennis en kennis over haar voorgeschiedenis .. heel erg kwalijk ! Ons is nooit iets gevraagd en niemand staat mij te woord. We worden er niet bij betrokken

Communicatie, activiteiten, MDO, Contact medici

Verhogen van de kwaliteit van eten en drinken

Soort	Locatie	Gem.	N
WLZ	Bosbeek Verpleeghuis	8,0	20
WLZ	Bosbeek Zorgcentrum	8,0	5
WLZ	Hof van Jacob	6,2	44
WLZ	Meerhoeve	8,6	14
WLZ	Nieuw Delftweide	5,9	22
WLZ	Nieuw Overbos	8,1	9
Totaal		7,0	114

Verhogen gemiddelde score op welzijn (activiteiten?)

Soort	Locatie	Gem.	N
WLZ	Bosbeek Verpleeghuis	6,7	17
WLZ	Bosbeek Zorgcentrum	8,6	5
WLZ	Hof van Jacob	5,5	35
WLZ	Meerhoeve	6,7	12
WLZ	Nieuw Delftweide	6,5	19
WLZ	Nieuw Overbos	7,1	7
Totaal		6,3	95

Soort	Locatie	Afdeling	Gem.	N
WLZ	Bosbeek Verpleeghuis	BB de Olijf	10,0	1
WLZ	Nieuw Delftweide	NDW Wilhelmina 1e etage	8,0	1
Totaal			9,0	2

Gevarieerd en wordt per situatie gekeken wat het beste past

Toen meneer bij jullie kwam was het een groot plus punt dat de maaltijden vers en in eigen keuken bereid werden. Dit geeft meer smaak en kwaliteit aan alle maaltijden. Voor zover ik heb kunnen constateren was er voldoende aanbod in drinken.

25-11-2025

8-12-2025



Wat kunnen we leren van de locaties die een 8+ scoren? Mbt eten en drinken

De activiteiten zijn niet leuk. De activiteiten zijn vooral voor geestelijke gehandicapten.

De welzijns medewerkster doet het in mijn ogen prima. Maar op de afdeling worden nauwelijks activiteiten meer gedaan. Ik doe als mantelzorger soms spelletjes met de mensen omdat ze anders alleen maar zitten te slapen.

Doet er niet aan mee

Er worden grotere activiteiten georganiseerd, deze zijn wel leuk. Ik mis de alledaagse activiteiten zoals krantje lezen, spelletje doen, nagels lakken enz.

Er wordt te weinig georganiseerd. Bingo moet weer terugkomen.

Er zijn activiteiten waar ik achter sta en aan deelneem, maar ik zou het ook op prijs stellen als er andere activiteiten waren. Ik zou, als het mogelijk is, graag willen darten of tafeltennissen. Meer dingen waar je echt mee bezig bent.

Geen idee. De berichten zijn dat hij gezamenlijke bijeenkomst tot onze verrassing best wel waardeert. BBQ en dansen...

Ik doe met de meeste dingen niet mee. Ik ga geen domme quizen doen of lekker bewegen, want ik kan niet meer bewegen.

Ik vind het helemaal niks.

Ik vind naar buiten gaan leuk maar wel met iemand en ik weet niet of ik meegenomen kan worden hierin

Lastig. Wat vaker leuke films. Muziek.

Meer lezingen zou ik erg leuk vinden.

Hoe kunnen we nog beter inspelen op de persoonlijke behoeftes en voorkeuren?

Na zes weken WLZ

SintJacob

17-6-2025

9-12-2025

Reset datum en filters

Aanvullende vragen

Uitvaagmoment

Na 6 weken

Zorgsoort

Alle

Locatie

Alle

Toelichting (Ja/Nee)

Alle

	Gem.	N
Welk rapportcijfer geeft u de medewerkers van Sint Jacob?	8,0	5
Welk rapportcijfer geeft u de locatie?	8,2	5
Voelde u zich welkom op de dag dat u hier kwam wonen?	9,0	5
Hoe beoordeelt u de informatie die u heeft ontvangen voorafgaand aan het verblijf?	8,5	4
Reageren we goed op verzoeken, klachten of feedback?	8,8	4
Zijn u en uw naaste(n) goed geïnformeerd over de mogelijkheden voor uw naaste(n) om bij te	7,2	5
Is het duidelijk bij wie u met welke vragen terecht kan?	8,4	5
Totaal	8,3	5

Soort

Locatie

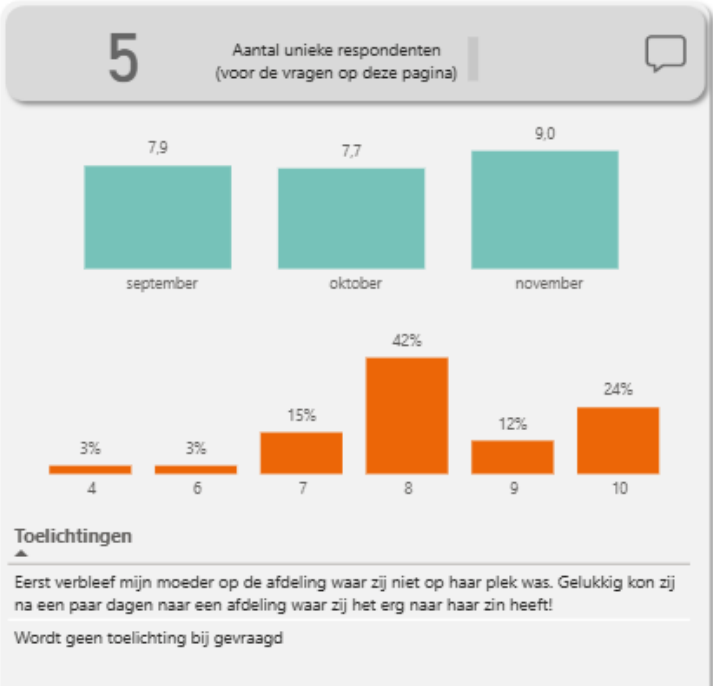
Afdeling

WLZ (som/pg/anders)

Alle

Soort	Locatie	Gem.	N
WLZ	Bosbeek Zorgcentrum	8,8	2
WLZ	Meerhoeve	8,5	2
WLZ	Nieuw Overbos	6,9	1
Totaal		8,3	5

Iedereen voelde zich welkom!



Doorlopende raadpleging

Waar te beginnen?



- Inzicht in wensen
 - Voor welke doelgroepen?
 - Onderzoeksmethode (digitaal / papier / interviews)
 - Wie wil je benaderen (alleen cliënten of ook naasten)
 - Welke uitvraag-momenten?
 - Welke vragenlijsten?
 - Op welk niveau uitkomsten terugkoppelen?
- Inzicht in aantallen
 - Om hoeveel cliënten / naasten gaat het per doelgroep?
- Inzicht in wensen dashboard

Doorlopende raadpleging

Wat is er nodig?



- Traject inrichting API-koppeling
 - Benodigde betrokkenen
 - Inhoudsdeskundigen (bijv. kwaliteitsadviseur)
 - Medewerkers ICT (bijv. applicatiebeheerder ECD)
 - Inzichtelijk maken welke data nodig is
 - Inzichtelijk maken welke velden gekoppeld moeten worden
 - Nlcom realiseert koppeling tussen ECD en Facit
- Dashboard
 - Startvraag: Voor wie?
 - PowerBI (check licenties!) of Looker Data Studio
 - Welke uitsplitsingen?
 - Toegang medewerkers regelen



Doorlopende raadpleging

Geleerde lessen



- Klein beginnen
 - Qua aantal vragenlijsten, uitvraagmomenten, aantal vragen
- Denk goed na over de onderzoeksmethoden
 - Interviews met cliënten kunnen we ook onderdeel maken van deze doorlopende raadpleging
- Neem de tijd voor het inrichten van de API koppeling
 - Betrek de juiste interne deskundigen
 - Denk na over beperkingen
 - Hoe vaak mag een cliënt een vragenlijst ontvangen?
- Neem de tijd voor het finetunen van het dashboard
 - Bedenk hoe je het dashboard gaat gebruiken

Als jullie naar aanleiding van het webinar nog vragen hebben, neem gerust contact met ons op!



Contactgegevens:

Elie Rusthoven

*Adviseur Strategie & Beleid
Sint Jacob*

e.rusthoven@sintjacob.nl

06-82098787



Contactgegevens:

Claudia Reijgersberg

*Adviseur Kwaliteit
Samen*

Claudia.vande.Velde@WZGSamen.nl

088 – 6194162 / 06 – 25679919



Contactgegevens:

Emmeke Boerkamp

*Onderzoekscoördinator
Facit*

emmeke.boerkamp@facit.nl

0251-212202 / 06-28378294

Q&A

Tijdens het webinar zijn vragen gesteld in de chat.
Op de volgende sheets staan de gestelde vragen en de gegeven antwoorden.

Maken jullie gebruik van de standaard vragen vanuit het Generiek Kompas?

- Ja beide organisaties stellen de vragen van het Generiek Kompas, aangevuld met eigen vragen.

Zien jullie verschil in respons tussen bijv. Somatiek en PG locaties?

- Samen ziet bij de thuiszorg en de intramurale somatische doelgroep een hogere respons dan bij de intramurale PG doelgroep.

Wordt bij PG uitgevraagd aan de bewoners of contactpersonen?

- Bij beide organisaties worden de vragen dan gesteld aan de contactpersonen. Maar daar kan iedere organisatie zijn eigen keuze in maken.

In hoeveel tijd hebben jullie fase 2 doorlopen?

- Bij Samen duurde fase 1 (zie PP presentatie webinar) ongeveer een jaar. En fase twee ook ongeveer een jaar, maar dat kwam vooral door het pionieren. Bij Sint Jacob duurde fase 1 een stuk korter, want zij konden de opzet van Samen gebruiken en waren al klant bij Facit. Bij Sint Jacob duurde fase 2 ongeveer 7 maanden.

Valt onder dagactiviteiten GZSP?

- In het geval van Samen gaat het alleen om de dagbehandeling, maar uiteraard kunnen de vragen ook gebruikt worden voor GZSP.

Hoe borg je anonimiteit (zoals ook benoemd i.r.t. het Generiek Kompas)?

Hoe borg je de anonimiteit aangezien er een connectie is met het ECD van de cliënt?

- Er worden via een API-koppeling vanuit het ECD contactgegevens gedeeld met Facit, zodat zij de cliënten (en naasten) kunnen benaderen voor deelname aan het onderzoek. Dit zijn alleen de contactgegevens die nodig zijn om de cliënten (of naasten) uit te nodigen om de vragenlijst in te vullen en gegevens als 'Doelgroep', 'Locatie' en 'Afdeling / Team' zodat we de uitkomsten achteraf kunnen terugkoppelen op deze niveaus. Dit is op 'veldniveau' van het ECD met de zorgorganisatie afgesproken.
- Bij Facit wordt er aan iedere te benaderen cliënt of naaste een unieke cliëntcode toegekend, die maakt dat uitkomsten herleidbaar zijn naar zorgsoort, locatie etc. Hiermee gaat de cliënt of naaste het onderzoek in; koppeling aan persoonsgegevens wordt alleen door Facit gebruikt om de uitnodigingen te versturen en wordt in het vervolg van het onderzoek niet meer gebruikt.

Hoe waarborg je anonimiteit bij het teruggeven van resultaten aan cliënten?

- Facit kan zien welke cliënt een vragenlijst ingevuld heeft en welke antwoorden een cliënt (of naaste) geeft. Als een vragenlijst ingevuld is, komen de inhoudelijke antwoorden geautomatiseerd in het dashboard terecht. Deze zijn dan uitgesplitst naar 'Doelgroep', 'Locatie', 'Afdeling / team' en naar het uitvraagmoment ('Na 2/6 weken in zorg', 'Jaarevaluatie' of 'Eindevaluatie').
- De uitkomsten worden teruggekoppeld op het niveau van doelgroep, locatie, team en uitvraagmoment. Er worden voor Samen en Sint Jacob geen uitkomsten teruggekoppeld op cliëntniveau.
- Als de (naaste van de) cliënt hier toestemming voor geeft, kunnen uitkomsten uiteraard ook op cliëntniveau teruggekoppeld worden, naar de respondent zelf of naar de zorgorganisatie. Dat doet Facit voor sommige andere zorgorganisaties wel, maar uiteraard alleen als de betreffende respondent hier zelf toestemming voor geeft. De individuele uitkomsten kunnen desgewenst in het MDO ingebracht worden.
- Middels de API-koppeling gaat er op dit moment alleen informatie van het ECD naar Facit en niet omgekeerd.

Staat R&B voor Revalidatie en Behandeling?

- Ja, Samen hanteert de afkorting R&B voor Revalidatie & Behandeling. Sint Jacob spreekt over GRZ.

Waarom willen jullie de combinatie houden van interview en digitaal uitvragen-St. Jacob

- Bij Sint Jacob worden sinds een groot aantal jaren jaarlijks interviews gehouden met bewoners, door interviewers van Facit. Sint Jacob hecht hier nog steeds waarde aan, ook omdat nog niet alle intramurale bewoners een mailadres hebben. Je kunt dan natuurlijk de naasten benaderen, maar dan mis je de ervaringen van de bewoners zelf. Bovendien kunnen de interviewers doorvragen, waardoor je juist bij de bewoners een beter beeld krijgt van de verhalen achter de cijfers. De uitkomsten van de interviews worden ingebracht in het geautomatiseerde, digitaal continue tevredenheidsonderzoek en worden getoond in het dashboard.

Wat is de rol van de zorgteams in bij het uitvragen?

- Met name het goed registreren van de juiste e-mailadressen en het tussentijds monitoren of deze nog actueel zijn.

Waarom zijn er geen ZorgkaartNederland registraties bij WLZ en wijk?

- Die zijn er wel. Beide organisaties laten de waarderingen waarbij de cliënten / naasten toestemming hebben gegeven voor publicatie door Facit op ZorgkaartNederland plaatsen. Dit doen we nu eens per kwartaal, maar dat kan in ieder wenselijke frequentie.

Hoeveel procent van de cliënten geeft toestemming voor doorlevering naar ZorgkaartNederland?

- Bij Sint Jacob gaf 82% van de respondenten toestemming voor doorlevering bij ZorgkaartNederland. Uiteindelijk kon 34% hiervan ook daadwerkelijk op ZorgkaartNederland gepubliceerd worden. Bij Samen gaf 47% van de respondenten toestemming voor doorlevering naar ZorgkaartNederland. Uiteindelijk kon 17% van deze waarderingen op ZorgkaartNederland gepubliceerd worden. Dit onder andere doordat niet alle organisatie onderdelen een AGB code hadden en bij Samen is de toestemmingsvraag verhoudingsgewijs vaak niet ingevuld. Mogelijk heeft dat te maken met de relatief lange vragenlijsten van Samen. De vragenlijsten worden momenteel aangepast en we kijken of dit ook tot een verbetering van de respons zal leiden.
- Lang niet alle waarderingen waarbij de cliënten / vertegenwoordigers toestemming geven voor publicatie worden op ZorgkaartNederland gepubliceerd. Er zijn strenge voorwaarden van ZorgkaartNederland voor publicatie. Sommige respondenten hebben teveel vragen niet beantwoord of geen antwoord gegeven op de open vagen. Anderen delen geen e-mailadres / telefoonnummer. Om deze redenen kan zo'n waardering dan toch niet geplaatst worden op ZorgkaartNederland. (Dit zien we bij papieren en digitale uitvragen meer dan bij de interviews op locatie en de telefonische interviews, omdat de interviewers dan doorvragen op de open antwoorden of uitleggen waarom het opgeven van een e-mail adres of telefoonnummer nodig is.)

Hebben de kwaliteitsadviseurs bij jullie ook een rol bij CTO?

- Los van de ontwikkeling, het monitoren en het borgen van het onderzoek hebben de kwaliteitsadviseurs met name een rol bij het opstellen van de kwartaal/tertiaalrapportages. Zowel bij Samen als Sint Jacob zijn de betrokken kwaliteitsadviseurs ook de interne en externe contactpersoon voor het CTO.



Q&A

Is er maar één thuiszorgteam bij Sint Jacob?

- Ja dat klopt.

Wie zitten er allemaal in de werkgroep?

- Bij Samen zijn dat de kwaliteitsadviseur, vanuit elke doelgroep een zorgmedewerker, teammanagers vanuit de verschillende regio's en zorgproducten, een medewerker vanuit het bemiddelingsbureau en een CCR-lid. Op afroep: medewerkers van ICT en Communicatie. Bij Sint Jacob zijn voor de implementatie de kwaliteitsadviseur en een aantal medewerkers van ICT aangesloten. Inhoudelijk stemt de kwaliteitsadviseur af met alle betrokkenen, waaronder ook de CCR.

Begrijp ik dat je per locatie verschillende extra vragen kan toevoegen?

- Ja dat klopt. Samen doet dit en evalueert jaarlijks alle vragen. Sint Jacob heeft hier bewust niet voor gekozen.

Hebben jullie weerstanden ervaren?

- Bij beide organisaties was dit niet het geval.



Q&A

Wordt er nog een herinneringsmail gestuurd na bepaalde tijd bij geen response?

- Op dit moment bij beide organisaties niet, maar voor Sint Jacob gaan we daar binnenkort mee starten.

Waar zijn jullie tegenaan gelopen tijdens de implementatie?

- Bij Samen zijn we gestart met een pilot en heeft het veel tijd gekost om te komen tot het huidige onderzoek. Voor het dashboard wordt nu gewerkt aan een herziene versie. Deze gaat er meer zoals het dashboard van Sint Jacob uitzien.
- In praktijk lopen beide organisaties er tegenaan dat nog niet alle e-mailadressen zijn ingevuld in het ECD.
- Ook is het lastig om het CTO echt levend te houden, dit is wel cruciaal omdat je ook wil dat de uitkomsten opgevolgd worden.

Zie je ook dat de uitkomsten terugkomen in de jaarplannen?

- Ja, dat is bij beide organisaties het geval.

Is dit dashboard gebouwd door jullie eigen ICT of door Facit?

- De dashboards zijn gebouwd door Facit en worden gevuld en onderhouden door Facit.



Q&A

Kan de data uit het dashboard van Facit geëxporteerd worden naar de BI-omgeving van jullie eigen organisatie?

- Dat doen we op dit moment nog niet, maar dat is wel een wens van Sint Jacob. We gaan hier de komende maanden naar kijken.

Wat als je geen BI-omgeving hebt?

- Dat is geen voorwaarde. Het dashboard van Samen is gebouwd in Looker Data Studio. Het dashboard van Sint Jacob is gebouwd in de BI-omgeving. Beiden is mogelijk.

Zijn de kosten bij Facit gemiddeld hetzelfde als bij het reguliere CTO?

- Voor de uitvoering en de terugkoppeling van de uitkomsten wel. De kosten voor het maken en continu open houden van de API-koppeling komen hier bovenop.

Kan je iets vertellen over de kosten per klant?

- Dat hangt van veel factoren af (frequentie, wijze van data-verzameling, aantal en soort extra vragen, wijze van terugkoppeling etc).

Bij deze nogmaals onze contactgegevens.

Als jullie naar aanleiding van het webinar of de Q&A nog vragen hebben, neem gerust contact met ons op!



Contactgegevens:

Elie Rusthoven

*Adviseur Strategie & Beleid
Sint Jacob*

e.rusthoven@sintjacob.nl
06-82098787



Contactgegevens:

Claudia Reijgersberg

*Adviseur Kwaliteit
Samen*

Claudia.vande.Velde@WZGSamen.nl
088 – 6194162 / 06 – 25679919



Contactgegevens:

Emmeke Boerkamp

*Onderzoekscoördinator
Facit*

emmeke.boerkamp@facit.nl
0251-212202 / 06-28378294