

## **Kerngegevens op organisatieniveau (Pijler 1)**

De vragen zijn afgestemd op het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg

De vragenlijst wordt ingevuld door zorgorganisaties die zorg en ondersteuning leveren die onder de Wet langdurige zorg valt (ook als die WLZ-zorg maar een onderdeel is van bredere ondersteuning).

Bij het beantwoorden van de vragen telt u de cliënten mee die onder de reikwijdte van het kwaliteitskader gehandicaptenzorg vallen. Dit zijn WLZ-cliënten met een ZZP-indicatie die bij de organisatie wonen en minimaal 4 dagen per week zorg ontvangen.

Ook cliënten met een VPT worden meegenomen. Cliënten met een PGB of een MPT worden niet meegenomen. U kijkt bij het beantwoorden van de vragen niet naar cliënten die onder een ander regime (Jeugdzorg of WMO) vallen. 2

## **Uitvraag over verslagjaar 2017**

De kerngegevens worden verzameld in de MediQuest portal en door MediQuest doorgeleverd naar het Zorginstituut Nederland. Deze gegevens worden door het Kwaliteitsinstituut gepubliceerd in een openbaar databestand op hun website.

### **Invulinstructie**

Bij de meeste vragen wordt onderscheid gemaakt tussen de antwoordcategorieën Ja/Nee. Het gaat er bij de beantwoording van de vragen om dat de zaken waarom wordt gevraagd **aantoonbaar** aanwezig zijn. Als men 'Ja' invult bij een vraag dan betekent dit dat dit aantoonbaar aanwezig is, en bij 'Nee' is het niet aanwezig.

Ja aantoonbaar aanwezig

Nee niet aanwezig

Algemeen Identificatienummer KvK (conform DigiMV): 53006151

## 1 Kwaliteitskader

1.1 Heeft uw organisatie een kwaliteitsrapport?

- ☒ Ja
- ☐ Nee

1.2 Is het kwaliteitsrapport opgesteld volgens de uitgangspunten van het Kwaliteitskader?

- ☒ Ja
- ☐ Nee

1.3 Wordt uw kwaliteitsrapport gepubliceerd op de website van uw organisatie?

- ☐ Ja
- ☒ Nee

1.4. Geef onderstaand de weblink (URL) naar het kwaliteitsrapport van uw organisatie  
Open tekst: *link*

## 2 Medezeggenschap

2.1 Functioneert de regeling van medezeggenschap voor cliënten en/of verwanten conform de wet- en regelgeving?

- ☒ Ja
- ☐ Nee

2.2 Wordt in het kwaliteitsrapport aandacht besteed aan verbeteracties naar aanleiding van medezeggenschap?

- ☒ Ja
- ☐ Nee

## 3 Klachten

3.1 Beschikt uw organisatie over een klachtenregeling voor cliënten?

Conform Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ).

- ☒ Ja
- ☐ Nee

3.2 Is uw organisatie aangesloten bij een Geschillencommissie?

- ☒ Ja
- ☐ Nee

3.3 Wordt in het kwaliteitsrapport aandacht besteed aan verbeteracties naar aanleiding van klachten?

- ☒ Ja
- ☐ Nee 4

## 4 Cliëntervaring

4.1 Maakt u voor het meten van cliëntervaring gebruik van een instrument uit de waaier?

Het betreft bij deze vraag de ervaringen van de cliënten en/of verwanten.

☐ Ja

☒ Nee

4.2 Van welk instrument maakt u gebruik c.q. gaat u gebruik maken?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ POS - Arduin

☐ Quality Qube - Buntinx

☐ 'Dit vind ik ervan - Ik toon' - Coöperatieve Vereniging 'Dit vind ik ervan!

☐ 'Dit vind ik ervan!' - Coöperatieve Vereniging 'Dit vind ik ervan! ☐ Onze cliënten aan het woord - Ipso Facto

☐ Ben ik tevreden? - Dichterbij/Van Biene

☐ C-toets OBC - VOBC/Stichting Alexander

☐ Cliënten over kwaliteit - LSR

☐ Customeyes

☐ MijnMening - De Hondsborg/Koraal

☐ Andere instrument, naam: *Care Rate*

4.3 Wordt in het kwaliteitsrapport aandacht besteed aan verbeteracties naar aanleiding van het cliëntervaringsonderzoek?

☒ Ja

☐ Nee

## 5 Zorg- en ondersteuningsplan

5.1 Voor welk percentage cliënten heeft uw organisatie de zorgafspraken en het ondersteuningsplan actueel (niet ouder dan 1 jaar) en in samenwerking met de cliënt/cliëntvertegenwoordiger opgesteld?

*Er wordt in de vragenlijst gesproken over een zorg- en ondersteuningsplan, een behandelplan valt hier ook onder.*

☐ 100% van de cliënten

☐ < 99% en > 90% van de cliënten

☒ ≤ 90% van de cliënten

## 6 Cliëntveiligheid

6.1 Voor welk percentage cliënten heeft uw organisatie een risico-inventarisatie uitgevoerd?

☐ 100% van de cliënten

☒ < 99% en > 90% van de cliënten

☐ ≤ 90% van de cliënten

6.2 Worden de uitkomsten van de risico-inventarisatie in zorgafspraken uitgewerkt?

☒ Ja

☐ Nee

6.3 Worden de gegevens uit risico-inventarisatie ook op een geaggregeerd niveau gepresenteerd in het kwaliteitsrapport?

☐ Ja

☒ Nee

6.4 Heeft de informatie uit de geaggregeerde gegevens geleid tot verbeteracties?

☐ Ja

☒ Nee

## **7 Registratie en evaluatie van incidenten**

7.1 Wilt u in                      Aantal meldingen                      Aantal cliënten                      Gemiddeld per  
onderstaand                                                                cliënt

schema de in 2017

geregistreeerde

incidenten

specificeren? Type

melding

Medicatie

Agressie

Seksueel grensoverschrijdend gedrag

Vrijheidsbeperking (waaronder M&M in het kader van de BOPZ)

Anders nl. Is vanwege de brand niet in te vullen voor ons. De analyse, kwantitatief en kwaliteit is verloren gegaan.