

Handboek Ervaringsmeting Generiek Kompas 2026

Voor organisaties en professionals van
verpleeg(huis)zorg, tijdelijke zorg en wijkverpleging

Versie november 2025

Het
Generiek
Kompas

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Achtergrond ervaringsmeting Generiek Kompas	4
Aanpassingen ten opzichte van meetjaar 2025	4
Ervaringsmeting Generiek Kompas	5
Reikwijdte	5
Criteria voor kleine organisaties	5
Leren en ontwikkelen op basis van het meetinstrument	5
Vragenlijst	6
Doel van de vragenlijst	6
Verhouding tot andere (paramedische) vragenlijsten	7
Doorontwikkeling vragenlijst en revisiedatum	7
Meting	7
Meetperiode	7
Meetmethode	8
Uitzetpercentage	8
Niveau van aanleveren bij gegevensmakelaar	8
Aanlevering aan gegevensmakelaar	9
Doorlevering gegevens	9
Borging volledige aanlevering	9
Koppeling met ZorgkaartNederland	10
Helpdesk voor vragen	10
Bijlage 1: De vragenlijst	11
Bijlage 2: Koppeling met ZorgkaartNederland	14
De vragenlijst: twee vragen toevoegen	15
Frequentie	16
Vragen die worden doorgeleverd aan ZorgkaartNederland	16
Indeling ZorgkaartNederland	16
Contact	17

Inleiding

Op 1 juli 2024 is het *Generiek Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan* opgenomen in het Register van het Zorginstituut Nederland. Het Generiek Kompas vervangt daarmee het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, het kwaliteitskader wijkverpleging en het addendum Wlz-zorg thuis. Als onderdeel van het implementatie- en onderhoudsplan, behorend bij het Generiek Kompas, hebben de betrokken partijen gewerkt aan een nieuw meetinstrument voor het meten van ervaringen van mensen met een zorgvraag, mantelzorgers en naasten, voor zowel de Wlz als de Zvw. Het meetinstrument is ontwikkeld in lijn met de beweging zoals geschetst in het Generiek Kompas en tot stand gekomen in samenwerking met onderzoeksbureaus en de Kompaspartijen. Het meetinstrument is bedoeld om, in combinatie met het kwaliteitsbeeld, inzicht te krijgen in kwaliteit op basis van ervaringen van mensen met een zorgvraag, mantelzorgers en naasten, zodat organisaties en professionals op basis hiervan kunnen leren en verbeteren, en er transparantie is voor keuze-informatie, zorginkoop en toezicht.

Per 1 januari 2025 is dit nieuwe meetinstrument beschikbaar en tevens het instrument wat elke organisatie in de Wlz en de Zvw gebruikt om jaarlijks een ervaringsmeting uit te voeren en de uitkomsten ervan aan te leveren bij de gegevensmakelaar. De gegevensmakelaar levert deze gegevens door naar het Openbaar Data Bestand (ODB) van het Zorginstituut Nederland (ZINL). Dit handboek biedt richtlijnen voor organisaties, meetbureaus en ECD-leveranciers voor een correcte uitvoering en aanlevering van de gegevens. Dit handboek licht de vragenlijst toe, geeft meetinstructies en voorziet organisaties van informatie over de aanlevering via een gegevensmakelaar naar het ODB van het ZINL.

Het meetinstrument is ontwikkeld door partijen die het Kompas hebben ingediend: ANBO-PCOB/Seniorcoalitie, LOC Waardevolle zorg, MantelzorgNL, NCZ, NOOM, SOMNL, Koepel Gepensioneerden ActiZ, BPSW, BVKZ, NIP, Sociaal Werk Nederland, SPOT, V&VN, Verenso, Zorgthuisnl en ZN.

Achtergrond ervaringsmeting Generiek Kompas

In 2024 zijn er door Kompaspartijen afspraken gemaakt om te komen tot een nieuw ervaringsmeetinstrument voor 2025. De basis voor het meetinstrument waren de zes vragen uit het ervaringsinstrument (Totaalscore) van de Wlz en de PREM wijkverpleging. De vragenlijst is vervolgens samengesteld met behulp van cliënten, professionals, zorgorganisaties en financiers. Deze vragenlijst is getest in een pilot. Na de pilot zijn er nog enkele kleine aanpassingen doorgevoerd en verdere afspraken gemaakt over het instrument. Het instrument is bestuurlijk vastgesteld in de Kompasraad. De vragenlijst bestaat uit tien vragen voor de mens met een zorgvraag, twee vragen voor de mantelzorger en/of naaste, twee open velden (compliment en verbeterpunt) en een NPS (aanbevelingsvraag). Bij elke vraag heeft de mens met een zorgvraag of de mantelzorger/naaste ook ruimte om nadere toelichting te geven.

Aanpassingen ten opzichte van meetjaar 2025

2025 was het eerste meetjaar met het Ervaringsinstrument. Gedurende het jaar zijn verzoeken ontvangen om een aantal zaken in het handboek te verduidelijken. Deze aanpassingen zijn in dit handboek voor meetjaar 2026 doorgevoerd en hebben betrekking op:

- Criteria voor kleine zorgorganisaties
- Verduidelijking van de werkwijze

In 2027 wordt het Kompas geëvalueerd, inclusief het Ervaringsinstrument. In meetjaar 2026 zijn er dus geen wijzigingen in het meetinstrument of de vragenlijst.

Ervaringsmeting Generiek Kompas

Reikwijdte

De ervaringsmeting aan de hand van dit nieuwe meetinstrument sluit aan bij de reikwijdte van het Generiek Kompas. Hoewel het Generiek Kompas een brede doelgroep omvat, waaronder ook mensen die nog geen zorgvraag hebben, richt dit meetinstrument zich op een specifiekere doelgroep. De reikwijdte van de ervaringsmeting is daarom beperkt tot zorg en ondersteuning vanuit de aanspraken wijkverpleging en Wlz-verzorging en -verpleging. Dit omvat ook de doelgroepen die gebruik maken van Eerstelijnsverblijf (elv), Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ), Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntengroepen (GZSP) en casemanagement dementie. Organisaties die uitsluitend ondersteuning vanuit de Wmo leveren, hoeven (nog) geen ervaringsmeting uit te voeren, ondanks dat zij wel onder de reikwijdte van het Generiek Kompas vallen.

De zorg kan zowel thuis als (tijdelijk) op een zorglocatie worden geboden, ongeacht de financieringsvorm. Zorg kan zowel individueel als in groepsverband worden gegeven, door mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk en door professionals, al dan niet met behulp van technologische hulpmiddelen. Buiten de reikwijdte van dit meetinstrument valt huishoudelijke zorg vanuit de Wlz, gehandicaptenzorg, (langdurige) GGZ, medische kindzorg en palliatief terminale zorg.

Criteria voor kleine organisaties

Vanaf meetjaar 2026 zijn organisaties met tien of minder zorgverleners (in lijn met de eis die het Uitvoeringsbesluit Wtza stelt voor het instellen van intern toezicht) niet verplicht om de ervaringsmeting uit te voeren. De peildatum voor dit aantal is 1 januari van het jaar waarin de ervaringsmeting moet worden gedaan. Aanlevering blijft in dat geval mogelijk op vrijwillige basis. De Kompaspartijen hebben hiertoe besloten naar aanleiding van signalen dat de ervaringsmeting in de huidige vorm voor zeer kleine organisaties een onevenredige administratieve belasting kan vormen. Wel werken deze organisaties doorlopend aan kwaliteit volgens het Generiek Kompas. Leren en ontwikkelen op basis van ervaringen van mensen met een zorgvraag is hier onderdeel van.

Leren en ontwikkelen op basis van het meetinstrument

Bij het uitzetten van de vragenlijst onder mensen met een zorgvraag en mantelzorgers/naasten dient rekening te worden gehouden met het niveau waarop de organisatie en de teams aan de slag willen met leren en ontwikkelen. Voor het beste resultaat voor leren en ontwikkelen is het nodig dat de meting en terugkoppeling plaatsvindt op een zo laag mogelijk niveau. Dit betekent dat terugkoppelen van uitkomsten op teamniveau de voorkeur heeft.

Let op: Voor de landelijke aanlevering en doorlevering naar het ODB is gekozen voor het aanleveren op organisatieniveau. Dit gaat dan om een organisatiegemiddelde, ongeacht financieringsvorm.

Ook op organisatieniveau kan geleerd en ontwikkeld worden. Organisaties publiceren jaarlijks een kwaliteitsbeeld waarin de uitkomsten van het ervaringsonderzoek openbaar worden gemaakt. Organisaties maken niet alleen de uitkomsten op organisatieniveau inzichtelijk, maar geven ook inzicht in de uitkomsten op locatieniveau en/of wijkniveau. Dit kan bijdragen aan bewustwording over thema's waarop geleerd en ontwikkeld kan worden, keuze-informatie en behulpzaam zijn voor de gesprekken over de zorginkoop.

Vragenlijst

Organisaties maken gebruik van het vastgestelde landelijke ervaringsinstrument (zie bijlage 1, pagina 8). De vragenlijst bestaat uit 10 vragen voor de mens met een zorgvraag (uitkomstindicatoren), twee vragen voor de mantelzorger/naaste, twee open velden en de NPS vraag. De vragenlijst is zowel digitaal als op papier te gebruiken.

Doel van de vragenlijst

Voor organisaties en professionals zijn de uitkomsten van de ervaringsmeting een belangrijk middel om aan de slag te gaan met leren en ontwikkelen. Tegelijkertijd bieden deze uitkomsten voor mensen met een (toekomstige) zorgvraag keuze-informatie en zorginkoop. Deze vragenlijst bestaat uit vragen voor/namens de mens met een zorgvraag en twee vragen voor de mantelzorger(s)/naaste(n). Deze vragen moeten dus door (één van) mantelzorger(s)/naaste(n) van de mens met een zorgvraag worden ingevuld. Wanneer de mens met een zorgvraag zelf de vragenlijst invult en/of geen mantelzorger/naaste heeft of de mantelzorger/naaste dit niet kan invullen, mogen de vragen overgeslagen worden. De uitkomsten van deze vragen kunnen organisaties, zorgprofessionals en mensen met een zorgvraag inzicht geven in de ervaringen van de mantelzorger/naaste en gebruikt worden bij het leren en ontwikkelen in de organisatie. De uitkomsten op deze twee vragen zijn niet voor de landelijke aanlevering en doorlevering richting het ZINL.

In- en exclusiecriteria

De ervaringsvragenlijst kan uitgezet worden onder alle mensen met een zorgvraag die zorg of ondersteuning ontvangen vanuit de wijkverpleging en Wlz-verzorging en -verpleging (zie Reikwijdte, pagina 4).

Er zijn een aantal exclusiecriteria waar rekening mee gehouden dient te worden bij het uitzetten van de vragenlijst:

- Mensen met een zorgvraag die minder dan één keer per maand zorg ontvangen;
- Mensen met een zorgvraag die niet mee willen doen aan het onderzoek, deelname aan het onderzoek is op vrijwillige basis;
- Mensen met een zorgvraag die palliatief terminale zorg ontvangen;
- Mensen met een zorgvraag die zorg ontvangen vanuit de gehandicaptenzorg;
- Mensen die alleen huishoudelijke zorg ontvangen vanuit de Wlz;
- Mensen die (langdurige) GGZ ontvangen;
- Kinderen die medische kindzorg ontvangen (0-18 jaar).

Verhouding tot andere (paramedische) vragenlijsten

Andere ervaringsvragenlijsten over zorg en behandeling, zoals de PREM paramedie, dienen uitgezet te worden wanneer de behandelaar zelfstandig declareert voor de betreffende persoon.

Doorontwikkeling vragenlijst en revisiedatum

De ervaringsmeting Generiek Kompas zal voor het eerst worden herzien in 2027. Na deze initiële herziening wordt het meetinstrument vervolgens elke vijf jaar opnieuw geëvalueerd en aangepast, indien nodig. Deze revisies zijn bedoeld om te waarborgen dat het meetinstrument blijft aansluiten bij de praktijk en beleidsontwikkelingen.

Meting

Meetperiode

De meting vindt plaats van 1 januari tot en met 31 december 2026. Organisaties kunnen kiezen voor een jaarlijkse of doorlopende meting.

Meetmethode

- Een meting kan plaatsvinden met een meetbureau of een meting in eigen beheer. De keuze voor een meetmethode is vrij. Wel zijn er uitgangspunten opgesteld waar rekeningen mee gehouden dient te worden bij de keuze voor een meetmethode, te weten:
- De meetmethode past bij de mens met een zorgvraag en diens mantelzorger/naaste zodat het aantrekkelijk is om deel te nemen;
- De meetmethode houdt rekening met de tijdsinvestering van mensen met een zorgvraag, mantelzorgers/naasten en professionals;
- Deelname is vrijwillig;
- Het is (binnen eenzelfde organisatie) mogelijk om verschillende meetmethoden te gebruiken bij verschillende groepen mensen met een zorgvraag;
- Het is mogelijk de vragenlijst samen in te vullen met behulp van bijv. een professional of mantelzorger/naaste of dat de mantelzorger/naaste de vragenlijst invult namens de mens met een zorgvraag;
- De meetmethode faciliteert dat mensen met een zorgvraag zich vrij voelen om de vragen naar alle eerlijkheid te beantwoorden.

Uitzetpercentage

Er is een 'uitzetverplichting' van 80%. Dit houdt in dat organisaties 80% van hun mensen met een zorgvraag, mantelzorgers/naaste moet attenderen op het kunnen delen van hun ervaring middels dit meetinstrument. Het gaat dan om 80% van de totale organisatie. Dit percentage is ongeacht het aantal mensen met een zorgvraag van een organisatie.

Niveau van aanleveren bij gegevensmakelaar

Er wordt eens per jaar één totaalscore (uitkomstindicator) aangeleverd op organisatieniveau bij de gegevensmakelaar. Organisaties nemen in het kwaliteitsbeeld de resultaten op per locatie en/of wijkteam.

Organisaties die meten en minder dan 25 respondenten hebben op de ervaringsvragenlijst voldoen aan hun aanleverplicht door in het portal van de gegevensmakelaar aan te geven dat zij minder dan 25 respondenten hebben. Per respondent wordt het gemiddelde van de 10 vragen voor de mens met een zorgvraag berekend. Per organisatie wordt het gemiddelde van alle respondenten berekend. Dit is het cijfer wat aangeleverd wordt door de organisatie bij de gegevensmakelaar. Respondenten die geen ervaring met het onderwerp uit een bepaalde deelvraag hebben, kunnen hier 'niet van toepassing' invullen. Bij meer dan 2x niet van toepassing wordt het gemiddelde van de 10 vragen van de respondent niet berekend en dus niet meegenomen in het gemiddelde van de organisatie.

Berekening gemiddeld cijfer per respondent:

- Optelsom van cijfers ingevuld bij 10 vragen voor de mens met een zorgvraag:

Deel dit cijfer door het aantal ingevulde vragen (8,9 of 10)

Berekening totaalscore voor aanlevering: gemiddelde totaalscore per organisatie:

- Optellen van **alle** gemiddelde cijfers per respondent

De twee open velden en de twee vragen voor de mantelzorger/naaste tellen niet mee in de berekening van de gemiddelde score per respondent. Deze uitkomsten hoeven dus ook niet meegenomen te worden in het gemiddelde van de organisatie en hoeven niet aangeleverd te worden bij de gegevensmakelaar. Ook het vak waarin mensen met een zorgvraag per vraag een toelichting kunnen geven op het door hun gegeven antwoord hoeft niet aangeleverd te worden. Hetzelfde geldt voor de NPS-score. Wel kunnen de uitkomsten van deze (open) vragen, de NPS-score en de vragen voor de mantelzorger/naaste voor organisaties en zorgprofessionals handvatten bieden om aan de slag te gaan met leren en ontwikkelen.

Aanlevering aan gegevensmakelaar

Organisaties zijn wettelijk verplicht om jaarlijks de uitkomsten van hun ervaringsmeting aan te leveren bij het ODB van het ZINL. De gegevens worden aangeleverd via een gegevensmakelaar. Een gegevensmakelaar is een betrouwbare derde partij die diensten aanbiedt om de betrouwbaarheid van de uitwisseling van gegevens tussen partijen te waarborgen. De afspraken met de gegevensmakelaar volgen in de eerste helft van 2026.

Doorlevering gegevens

Uiterlijk 10 april 2027 worden de gegevens door de gegevensmakelaar doorgeleverd aan Zorginstituut Nederland. Het ZINL maakt vervolgens de gegevens openbaar op de website www.zorginzicht.nl.

Borging volledige aanlevering

Brancheorganisaties attenderen hun leden op de jaarlijkse meting en de bijbehorende aanlevering. Ook andere Kompaspartijen brengen hun achterban op de hoogte van het nieuwe meetinstrument. Het Zorginstituut publiceert het handboek op Zorginzicht.nl en stuurt organisaties uit het databestand een brief ter herinnering aan de aanlevering. De gegevensmakelaar informeert organisaties ook over de meting en aanlevering.

Koppeling met ZorgkaartNederland

Organisaties hebben de keuze om data door te leveren naar Patiëntenfederatie Nederland ten behoeve van ZorgkaartNederland. Op ZorgkaartNederland delen mensen hun ervaring met de zorg. De website biedt informatie om te kunnen kiezen voor een zorgverlener die het beste past bij hun wensen. In bijlage 2 is een instructie opgenomen over aanlevering van de data.

Helpdesk voor vragen

Dit handboek biedt informatie over de verplichte ervaringsmeting in 2026. Ondanks dat de afspraken met de gegevensmakelaar en daarmee de periodes van opening en sluiting van de portal nog niet bekend zijn, kunt u in 2026 wel aan de slag met het uitvoeren van de meting. Mocht u inhoudelijke vragen hebben omtrent ervaringsmeting en/of het meetinstrument dan kunt u terecht bij uw beroeps- of branchevereniging. Voor vragen over de reikwijdte van het *Generiek Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan* kunt u terecht bij het ZINL.

Bijlage 1: De vragenlijst

In deze bijlage vindt u de vragenlijst, opgemaakt in een format wat geschikt is voor gebruik.

Inleiding

We vinden het belangrijk om te weten wat mensen met een zorgvraag en hun naasten¹ vinden van de zorg en ondersteuning die zij krijgen. Het gaat daarbij zowel om zorg en ondersteuning thuis, als de zorg en ondersteuning in een verpleeghuis. En het gaat niet alleen over medische of verpleegkundige zorg, maar ook over welzijn, dagelijkse ondersteuning en wat bijdraagt aan een prettig en waardevol leven. Daarom vragen we aan u om uw ervaringen met ons te delen. De ervaringen van mensen met een zorgvraag en naasten leren ons wat er al goed gaat én wat er beter kan.

De vragenlijst is bedoeld voor mensen met een zorgvraag die zorg en ondersteuning ontvangen of in de afgelopen maanden hebben ontvangen. De vragenlijst wordt anoniem behandeld en deelname is vrijwillig. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten.

Vragen

Heeft u vragen, dan kunt u bellen met <NAAM ORGANISATIE> ,telefoonnummer: <TELEFOONNUMMER>. Of u kunt een e-mail sturen naar: <EMAILADRES ORGANISATIE>

Invulinstructie

- Bij de meeste vragen kunt u één hokje aankruisen. Vul het antwoord in dat het meest op uw ervaringen van toepassing is.
- Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat later veranderen? Zet het verkeerd aangekruiste antwoord tussen haakjes en vul een ander antwoord in.

Het is ook mogelijk dat u als naaste de vragenlijst invult namens, of samen met, de persoon met een zorgvraag.

De volgende vragen gaan over uw ervaring met de zorgverleners. Het gaat hier om alle professionals/beroepsmatige zorgverleners die een bijdrage leveren aan de zorg en ondersteuning die u ontvangt.

Let op: het is niet de bedoeling dat u de namen van zorgverleners bij de toelichting vermeld.

Kruis het antwoord aan dat u wilt geven. 1 = nee helemaal niet; 10 = ja helemaal wel											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
1. Heeft u het idee dat de zorgverleners naar u luisteren?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Toelichting:											

¹ We gebruiken het woord naaste ook als we mantelzorger bedoelen. Een naaste is bijvoorbeeld een partner, familielid, vriend of buur. Sommigen van hen zorgen voor u als mantelzorger. Mantelzorg is het zorgen voor en zorgen maken om een naaste. De naaste heeft hulp nodig, is chronisch ziek of heeft een beperking.

2. Kunt u met uw vragen terecht bij de zorgverleners?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Toelichting:											
3. Weten de zorgverleners wat uw situatie is?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Toelichting:											
4. Helpen de zorgverleners u om met uw situatie om te gaan?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Toelichting:											
5. Wordt de zorg samen met u, uw naasten en de zorgverleners afgesproken?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Toelichting:											
6. Houden de zorgverleners zich aan de gemaakte afspraken?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Toelichting:											
7. Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Toelichting:											
8. Motiveren de zorgverleners u om zo veel mogelijk zelf te (blijven) doen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Toelichting:											
9. Heeft u vertrouwen in de kennis en ervaring van de zorgverleners?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Toelichting:											

10. Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met u gaat?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Toelichting:											

11. In hoeverre zou u deze zorgaanbieder aanbevelen bij andere mensen in dezelfde situatie?
Kruis het antwoord aan dat u wilt geven. 0 = zeker niet; 10 = zeker wel.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vragen aan de mantelzorger/naaste

De volgende vragen zijn bedoeld voor uw mantelzorger/naaste. Deze vragen moeten dus door (één van) uw mantelzorger(s)/naaste(n) worden ingevuld. Wanneer u geen mantelzorger/naaste heeft of uw mantelzorger/naaste dit niet kan invullen, mogen de vragen overgeslagen worden.

Vraag aan de mantelzorger/naaste

12. Voelt u zich, als mantelzorger/naaste, gehoord door de zorgverleners?
Kruis het antwoord aan dat u wilt geven. 1 = Nee helemaal niet; 10 = Ja helemaal.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag aan de mantelzorger/naaste

13. Zijn er afspraken gemaakt over uw rol (als mantelzorger/naaste) in de zorg voor uw naaste?

Kruis het antwoord aan dat u wilt geven. 1 = Nee helemaal niet; 10 = Ja helemaal.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Toelichting:

14. Wilt u ons nog iets meegeven?

Wat gaat goed?

Wat kan beter?

Bijlage 2: Koppeling met ZorgkaartNederland

In deze bijlage een instructie voor de realisatie van een koppeling tussen meetbureaus/ECD-leveranciers en Zorgkaart Nederland. Organisaties kunnen kiezen om data door te leveren naar Patiëntenfederatie Nederland ten behoeve van ZorgkaartNederland. ZorgkaartNederland biedt een platform voor keuze informatie.

De vragenlijst: twee vragen toevoegen

Iedere organisatie die valt onder de reikwijdte voert een ervaringsmeting uit. Deze meting vindt plaats op cliëntniveau. Voor het maken van een koppeling met ZorgkaartNederland moeten twee vragen toegevoegd worden aan de vragenlijst om de gegevens met ZorgkaartNederland te kunnen delen. Het gaat om een toestemmingsvraag en een vraag over hulp bij het invullen. Wanneer deze vragen niet ingevuld worden, kunnen de vragen niet doorgeleverd worden.

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

- Nee
- Ja, een naaste
- Ja, mijn zorgverlener of een andere medewerker van mijn zorgorganisatie
- Ja, iemand anders
- Weet ik niet

2. De volgende vraag gaat over toestemmingsverlening aan ZorgkaartNederland

De ervaringsmeting is niet enkel relevant voor de zorgorganisatie om te leren en verbeteren, maar kan ook relevant zijn als keuze informatie op ZorgkaartNederland. We willen u daarom vragen of de data gedeeld mag worden met ZorgkaartNederland.

ZorgkaartNederland is een site voor de Nederlandse gezondheidszorg. Op ZorgkaartNederland delen mensen hun ervaring met de zorg. De website biedt informatie om te kunnen kiezen voor een zorgverlener die het beste past bij uw wensen. Naast de ervaringen van andere mensen worden ook keuzehulpen en wachttijden getoond.

Ik heb de informatie over wat er met mijn gegevens gebeurt goed gelezen. Ik geef toestemming voor het verwerken van mijn gegevens door [naam meetbureau, zorgorganisatie of ECD-leverancier], het doorsturen van mijn gegevens aan ZorgkaartNederland, een initiatief van Patiëntenfederatie Nederland, en het plaatsen van mijn anonieme waardering (zonder naam en e-mailadres of telefoonnummer) op www.zorgkaartnederland.nl. Ik weet dat ik mijn toestemming op elk moment weer kan

intrekken door een mail te sturen naar redactie@zorgkaartnederland.nl. Meer informatie over wat er met mijn gegevens gebeurt kan ik lezen op: <https://www.zorgkaartnederland.nl/content/privacyverklaring>

- Ja, mijn e-mailadres is:
- Ja, ik heb geen e-mailadres, mijn telefoonnummer is:
- Nee

Alle ingevulde vragenlijsten, waarbij de mens met een zorgvraag of naaste/mantelzorger een akkoord heeft gegeven en waarop de redactie van ZorgkaartNederland een check heeft gedaan, worden geplaatst op ZorgkaartNederland.

De waarderingen op ZorgkaartNederland die met hulp van een zorgverlener zijn ingevuld zijn te herkennen aan een label.

Doorlevering naar ZorgkaartNederland kan alleen plaatsvinden wanneer de open vraag (14) is ingevuld. Ten behoeve van een hogere doorleverrespons is het mogelijk om de open vraag ook als eerste uit te vragen, waarna de gesloten vragen volgen.

Frequentie

Voor ZorgkaartNederland geldt dat er één keer per half jaar een waardering mag worden gegeven. Als er binnen deze termijn een waardering binnenkomt op dezelfde locatie van hetzelfde mailadres, dan wordt deze (automatisch) afgekeurd.

Vragen die worden doorgeleverd aan ZorgkaartNederland

- De 10 ervaringsvragen
- De aanbevelingsvraag (NPS)
- De vraag over hulp bij invullen
- De open tekstvelden bij vraag 14 (Wat gaat goed/wat kan beter)

Het is niet mogelijk om de vragen voor naasten/mantelzorgers door te leveren.

Indeling ZorgkaartNederland

Bij de aanlevering van de data aan ZorgkaartNederland dient door de zorgorganisatie voorafgaand aan de meting goed gekeken te worden hoe zij vermeld staat op ZorgkaartNederland. De wijze waarop de organisatie vermeld staat op ZorgkaartNederland is niet altijd gelijk aan het niveau (bijvoorbeeld teamniveau) waarop de organisatie de meetresultaten teruggekoppeld krijgt van bijvoorbeeld het meetbureau. Een verzoek tot aanpassing van de indeling op ZorgkaartNederland kan door de zorgaanbieder gestuurd worden naar databankredactie@patientenfederatie.nl. Zorgorganisaties die de meting hebben laten uitvoeren via een ECD-leverancier of via een meetbureau kunnen via hen de

data ook doorleveren aan ZorgkaartNederland. Het is ook mogelijk om als organisatie zelf de uitvraag via ZorgkaartNederland te doen (zie meetmethodes 1 t/3 <https://www.zorgkaartnederland.nl/helpcentrum/het-wat-en-hoe-van-geverifieerd-meten/geverifieerd-meten-2>). ZorgkaartNederland kan de resultaten niet aanleveren aan de gegevensmakelaar.

Contact

Wanneer een meetbureau of een ECD-leverancier vragen heeft over de doorlevering van de gegevens naar ZorgkaartNederland of over de aanleverspecificaties dan kan het meetbureau contact opnemen met ZorgkaartNederland via meten@patientenfederatie.nl.