

**HANDREIKING**

# Korsakoff Consumer Quality Index (KCQI)

**Meten van cliënttevredenheid bij mensen met het  
syndroom van Korsakov**



De handreiking KCQI is ontwikkeld door het Korsakov Kenniscentrum,  
in samenwerking met Lelie Zorggroep, Salios, Saffier en ZorgAccent.



De KCQI en de handreiking zijn ontwikkeld door Lelie Zorggroep, Salios, Saffier en ZorgAccent in samenwerking met het Korsakov Kenniscentrum. Overnemen van inhoud van de handreiking KCQI en bijbehorende vragenlijst, geheel of gedeeltelijk, is toegestaan mits met bronvermelding.

Copyright  
© Augustus 2025

### **Vrijwaring**

Wij hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan de samenstelling van deze handreiking. Desondanks accepteren wij geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de informatie, noch voor schade, overlast of ongemak dan wel andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van de informatie.

# Inhoud

|                                                      |          |
|------------------------------------------------------|----------|
| <b>1. Inleiding</b>                                  | <b>4</b> |
| <b>2. Kenmerken van de KCQI</b>                      | <b>5</b> |
| <b>3. Werkwijze en afname-instructies</b>            | <b>6</b> |
| Vorbereiding                                         | 6        |
| Afname                                               | 6        |
| Uitleg bewoner                                       | 6        |
| Instructie bij begeleiding bij het invullen          | 7        |
| <b>4. Interpretatie en toepassing in de praktijk</b> | <b>8</b> |
| Interpretatie van de resultaten                      | 8        |
| Toepassing in de praktijk                            | 8        |
| Nabespreken met bewoners                             | 9        |

## 1. Inleiding

Het meten van cliënttevredenheid is essentieel binnen de langdurige zorg voor mensen met het syndroom van Korsakov. Deze doelgroep heeft te maken met specifieke cognitieve beperkingen, waaronder geheugenproblemen, desoriëntatie en verminderd ziekte-inzicht. Dit maakt dat reguliere vragenlijsten vaak onvoldoende aansluiten bij hun belevingswereld en mogelijkheden tot zelfreflectie. Toch is het van groot belang om ook hun perspectief mee te nemen in het evalueren en verbeteren van de zorg.

De KCQI (Korsakoff Consumer Quality Index) is specifiek ontworpen om wél aan te sluiten. Door het gebruik van visuele ondersteuning (een lijn met een vrolijk en verdrietig gezicht) en eenvoudige stellingen, kunnen bewoners hun mening geven over verschillende aspecten van hun verblijf. De resultaten bieden waardevolle input voor teams en organisaties om de zorg en leefomgeving voor mensen met het syndroom van Korsakov te verbeteren. Deze handreiking beschrijft hoe de KCQI effectief kan worden ingezet in de zorgpraktijk.

Meer informatie over de ontwikkeling en validatie van de KCQI is te vinden in het artikel in **het tijdschrift Geriatric Nursing**.

## 2. Kenmerken van de KCQI

De KCQI is bedoeld om inzicht te geven in tevredenheid van bewoners in de langdurige zorg ten aanzien van hun verblijf. Het meetinstrument is op verschillende manieren in te zetten. Bijvoorbeeld als periodiek meetinstrument, of bij belangrijke veranderingen of evaluatiemomenten ten aanzien van zorg en verblijf. Meestal wordt de KCQI een keer per jaar afgenomen bij alle bewoners die bereid zijn hun ervaringen te delen.

|                           |                                                                                                                                           |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Doel</b>               | Inzicht krijgen in de tevredenheid van de cliënt met het syndroom van Korsakov over het dagelijks leven en de zorg die de cliënt ontvangt |
| <b>Doelgroep</b>          | Mensen met het syndroom van Korsakov in langdurige zorgsetting                                                                            |
| <b>Aantal vragen</b>      | 14 stellingen met toelichtingsmogelijkheid                                                                                                |
| <b>Scoringschaal</b>      | Visuele analoge schaal van 10 cm van verdrietig tot vrolijk gezicht                                                                       |
| <b>Structuur</b>          | Stellingen zijn onderverdeeld in 3 subschalen + totaalscore                                                                               |
| <b>Begeleiding nodig?</b> | Alleen indien zelfstandig niet lukt. Duidelijke instructie aan begeleiders en neutrale begeleiding zijn essentieel                        |
| <b>Anonimiteit</b>        | De antwoorden zijn anoniem, tenzij de cliënt nadrukkelijk kiest voor nabespreking                                                         |
| <b>Wanneer afnemen?</b>   | Jaarlijks, of bij belangrijke veranderingen/evaluatiemomenten                                                                             |
| <b>Waar afnemen?</b>      | Op een rustige plek                                                                                                                       |
| <b>Duur afname</b>        | 10-30 minuten                                                                                                                             |

KENMERKEN VAN DE KCQI

### 3. Werkwijze en afname-instructies

De vragenlijst bestaat uit 14 stellingen, die zijn onderverdeeld in 3 subschalen:

1. Autonomie en Verbondenheid
2. Invloed op Zorg
3. Activiteitsniveau

De vragenlijst is beschikbaar via het Korsakov Kenniscentrum: **Korsakoff Consumer Quality Index (KCQI)**

#### Vorbereiding

- Bepaal de periode waarin je de KCQI afneemt. Kies een rustig moment voor afname, buiten drukke periodes zoals feestdagen. Zorg bij voorkeur dat de periode van afname niet te lang is, zodat bespreking en opvolging kort op de afname kunnen volgen.
- Maak afspraken over anonimiteit: wil je de antwoorden anoniem verwerken of juist niet, bijvoorbeeld omdat je de KCQI individueel wilt nabespreken? Indien je kiest voor anonieme verwerking, zorg dan voor een plek waar bewoners de vragenlijst anoniem kunnen inleveren.
- Denk vooraf na op welk niveau je de analyse plaats wilt laten vinden. Wil je bijvoorbeeld tot op niveau van de woongroep de scores kunnen duiden, zorg er dan voor dat helder is welke antwoorden van welke woongroep komen. Bijvoorbeeld door dit op het formulier te vermelden of door de antwoorden per woongroep te verzamelen.
- Bepaal hoe je omgaat met het bewaren van de gegevens. Houd er rekening mee dat in geval van niet-anonieme afname, de regels van de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming) van toepassing zijn. In dat geval mogen persoonsgegevens niet langer bewaard worden dan noodzakelijk voor het doel van de verwerking.
- Bepaal wie – waar nodig – mogen begeleiden bij het invullen van de KCQI. Neem in de overweging mee hoe te waarborgen dat de begeleiding zo neutraal mogelijk blijft en hoe beïnvloeding wordt voorkomen. Overweeg of iemand buiten het vaste team de afname kan doen om neutraliteit te waarborgen, maar heb ook oog voor het belang van een vertrouwd persoon bij de afname.
- Zorg voor eenduidige instructies aan begeleiders, bij voorkeur door het delen van schriftelijke instructies én een gezamenlijke voorbespreking (zie **Instructie bij begeleiding bij het invullen**).
- Vul voorafgaand aan het printen van de vragenlijsten de naam van de locatie, afdeling of groep in bij de open vakken. Kies voor afdrukken op ware grootte; controleer na het printen of de scoringslijn op papier precies 10 centimeter is.
- Zorg dat bewoners een rustige plek hebben om de vragenlijst in te vullen.

#### Afname

##### Uitleg bewoner

- Informeer de bewoner over het doel van de vragenlijst. Benadruk dat het gaat over de ervaring die de bewoner zelf heeft met de zorg en het verblijf.
- Leg uit hoe het invullen werkt: de bewoner geeft antwoord op de stellingen door een streepje te zetten op de balk tussen het vrolijke en verdrietige gezicht. Een kruisje is ook toegestaan, maar kan het lastiger maken om de score te meten. Bij elke stelling is ruimte voor toelichting.
- Indien van toepassing: leg uit dat de antwoorden anoniem worden verwerkt. De bewoner hoeft zijn naam dus niet op de vragenlijst te zetten. Geef eventueel aan dat gegeven toelichtingen soms wél

herleidbaar kunnen zijn naar een persoon, maar dat hier zorgvuldig mee om wordt gegaan.

- Laat bewoners eventueel aangeven of ze een individuele nabespreking wensen. Leg uit dat dit betekent dat eventuele anonimiteit vervalt.
- Laat de bewoner waar mogelijk zelf de lijst invullen.

### Instructie bij begeleiding bij het invullen

Geef begeleiders de volgende instructies mee:

- Indien nodig mag ondersteuning worden geboden, maar deze mag **nooit sturend** zijn.
- De bewoner moet **zelf een streepje zetten** bij het beoogde antwoord. Het is niet de bedoeling dat de begeleiding een streep zet tussen de gezichten.
- Als een vraag wordt **overgeslagen**, kun je vragen of de bewoner deze alsnog wil invullen. Stimuleer bewoners daarom om ergens een streep te zetten. Bekijk eventueel achteraf of alle vragen zijn beantwoord.
- Als de bewoner stellig **“ja” of “nee”** antwoordt, mag je uitleggen dat dit hetzelfde is als helemaal links of rechts op de lijn een streep zetten.
- Als de bewoner geen streep zet, maar een **kras door één van de gezichten** maakt, wordt dit beschouwd als een score uiterst links of rechts.
- Sommige bewoners vinden de vragen lastig; je mag helpen door **in eigen woorden** uit te leggen wat er staat of een **voorbeeld** te geven.
- Als het na herhaaldelijk vragen niet haalbaar is om overal een streep te zetten, vraag dan naar “ja” of “nee” antwoorden en laat de bewoner één van de **gezichten aankruisen**.
- Als een bewoner niet in staat is **opmerkingen** op te schrijven, maar dit wel wil, mag de begeleider dit voor hem/haar noteren. Vermeld dan duidelijk dat dit door de begeleiding is opgeschreven.
- De bewoner mag altijd **stoppen** of **deelname weigeren**.

## 4. Interpretatie en toepassing in de praktijk

### Interpretatie van de resultaten

Het interpreteren van de resultaten van KCQI is essentieel om inzicht te krijgen in de tevredenheid ten aanzien van de zorg en het verblijf. De scores geven een indicatie van de tevredenheid. Opgeschreven teksten kunnen door de organisatie geanalyseerd worden om de cijfers beter te duiden.

Voor het bepalen van de scores worden de posities van de streepjes (of kruisjes) op de lijnen omgerekend naar een numerieke waarde op een schaal van 0 tot 10, waarbij:

- Helemaal links (verdrietig gezicht) = 0
- Helemaal rechts (vrolijk gezicht) = 10

1. Meet met een liniaal de afstand van het streepje tot het meest linkse punt van de lijn. Zet dit om in een score, bijvoorbeeld: De lijn is 10 cm lang. Het streepje staat op 7,5 cm vanaf links. Dan is de score:  $7,5 / 10 = 7,5$ . Voor elke vraag noteer je de score. Het aankruisen van een gezicht wordt geïnterpreteerd als uiterste score (0 of 10).
2. Vervolgens bereken je het gemiddelde per subschaal: tel de scores van de bijbehorende vragen op en deel door het aantal beantwoorde vragen in die subschaal. Als er bij een vraag geen streep is gezet, laat deze dan weg uit het gemiddelde.

Subschalen:

- **Autonomie en Verbondenheid:** vragen 5, 6, 11, 12, 14
- **Invloed op Zorg:** vragen 1, 2, 3, 4, 8, 9
- **Activiteitsniveau:** vragen 7, 10, 13

3. Daarna bereken je de totaalscore: tel alle scores op en deel deze door het aantal beantwoorde vragen (indien alle vragen ingevuld: deel door 14). De resulterende score op een tienpuntsschaal is subjectief vergelijkbaar met een schoolcijfer, waardoor de resultaten herkenbaar en intuïtief te interpreteren zijn.

### Toepassing in de praktijk

Gebruik de analyse van de resultaten als startpunt voor het gesprek, niet als eindpunt van de evaluatie. De betrokkenheid van bewoners, het team en de organisatie zijn cruciaal voor het bepalen en inzetten van passende verbeteracties die voortkomen uit de KCQI-resultaten. Binnen de organisatie maak je afspraken over methodische aanpak hiervan. Neem daarbij de volgende adviezen in overweging:

- Bespreek de uitkomsten systematisch met het team én bewoners. Evalueer daarbij (indien van toepassing) de verbeteracties van het vorige meetmoment. Benut hiervoor bijvoorbeeld het teamoverleg, huiskamergesprekken of richt een apart overleg in. Kies je voor een nabespreking met bewoners? Lees dan de tips onder **Nabespreken met bewoners**.
- Betrek eventueel formele cliëntenvertegenwoordiging (zoals de cliëntenraad) in het proces. Zij kunnen onderdeel uitmaken van de bespreking met bewoners en/of het team.
- Leg de uitkomsten, analyse, besprekingen en opvolging vast, bijvoorbeeld in een rapport, poster of infographic. Deel deze eventueel in de lijn (MT, bestuur) en met naasten. Borg de opvolging van verbeteracties, bijvoorbeeld door deze op te nemen in het jaarplan.

### Nabespreken met bewoners

Het nabespreken van het KCQI met bewoners kan op verschillende manieren. Hieronder een aantal tips om dit zo prettig en effectief mogelijk in te richten.

- Bespreek de scores met een kleine groep (bijvoorbeeld per woongroep):
- Zorg voor een eenvoudige, overzichtelijke weergave van de totaalscores. Print deze uit voor de bewoners.
  - Laat bewoners de scores herkennen en interpreteren.
  - Vraag waar zij trots op zijn.
  - Vraag wat volgens hen beter kan.
  - Vraag wat dit vraagt van henzelf, van het team en van de organisatie.
- Evalueer het proces:
  - Hoe hebben bewoners het invullen ervaren?
  - Was de begeleiding prettig?
- Reflecteer op voorgaand meetmoment (indien van toepassing): Evalueer de verbeteracties die bij het vorige meetmoment zijn afgesproken. Vinden de bewoners dat het nu beter gaat?
- Maak afspraken en leg die vast: Maak verbeterpunten die binnen de groep kunnen worden opgepakt direct concreet: welke actie wordt ondernomen? Wie is verantwoordelijk? Wanneer wordt er geëvalueerd? Grotere aandachtspunten - die actie van de hele locatie of organisatie vereisen - worden genoteerd ten behoeve van de opvolging binnen het team en de organisatie. Dit geldt ook voor de verbeterpunten ten aanzien van het proces van afname van de KCQI.

