

Wat vinden de vertegenwoordigers van PG-cliënten van de zorg?

Zorgcombinatie Zwolle De Riethorst

Prismantonderzoek naar ervaringen met de zorg van PG-cliënten in uw instelling



L.G. Bosman
J.C.M. Both, MSc.
dr. D.H.M. Frijters
drs. J.J.M. Geraets
K.D. Hekkert, MSc.
D.J. Homberg, MSc.
dr. H.C.M. Kamphuis
drs. S.J.W. de Kroon
drs. J.J.A. Stavenuiter
drs. A.C.M. Winters – Van der Meer

Utrecht, maart 2010

Prismant

Prismant is partner van CC Zorgadviseurs en Walvis ConsultingGroep. Samen bieden wij organisaties en professionals in de zorgsector deskundig advies, onderzoek, opleidingen en informatie-beheer. De drie organisaties zijn al jarenlang actief op het gebied van zorg en welzijn. Met deze samenwerking breiden wij onze specialistische kennis en expertise sterk uit. Zo kunnen wij onze diensten nog beter toespitsen op elke specifieke vraag.

© Stichting Prismant, Utrecht, maart 2010. Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit werk mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Stichting Prismant.

Publicatie van cijfers en/of tekst uit dit werk als toelichting of ondersteuning bij wetenschappelijke artikelen, boeken of scripties, is toegestaan mits daarbij geen sprake is van commerciële doeleinden en voor zover de bron duidelijk wordt vermeld.

® Prismant is een wettig gedeponeerd dienst- en warenmerk.

P:\CWO\Klanten\7337 1.0 Rapport PG Zorgcombinatie
Zwolle, De Riethorst

Uitgever

Prismant
Papendorpseweg 65, 3528 BJ Utrecht
Postbus 85200, 3508 AE Utrecht
Telefoon 030 - 2345 678
Fax 030 - 2345 677
prismant@prismant.nl

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	5
1.1	CQ-Index Verpleging, Verzorging en Thuiszorg	5
1.2	Onderzoeksmethode	5
1.3	Aanleveren gegevens aan de Centrale Database Verantwoorde Zorg	6
1.4	Opbouw van de rapportage	6
1.5	Leeswijzer	7
2.	Samenvattende resultaten	9
2.1	Gemiddelde score	10
2.2	Significante afwijkingen, sterrentabel	11
2.3	Prioriteitenmatrix verantwoorde zorg	12
3.	Persoonskenmerken van de vertegenwoordigers en bewoners	15
3.1	Persoonskenmerken van de vertegenwoordigers	15
3.2	Persoonskenmerken van de bewoner	15
4.	Hoe ervaren de vertegenwoordigers de zorg- en dienstverlening?	19
4.1	Zorgplan, afspraken en overleg	19
4.2	Informatie en communicatie	21
4.3	Lichamelijke verzorging	26
4.4	Professionaliteit van de zorgverlening	28
4.5	Woon- en leefomstandigheden	32
4.6	Activiteiten en dagbesteding	34
4.7	Maaltijden	36
4.8	Rapportcijfer	37
5.	Opvallende zaken en mogelijke verbeterpunten	39
Bijlage 1	Vragenlijst	44
Bijlage 2	Indicatoren Verantwoorde Zorg	56
Bijlage 3	Wensen van vertegenwoordigers	62

1. Inleiding

1.1 CQ-Index Verpleging, Verzorging en Thuiszorg

In 2009 heeft Prismant in uw instelling een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd. Het cliëntwaarderingsonderzoek is uitgevoerd met de CQ-Index. De CQ-Index Verpleging Verzorging & Thuiszorg bestaat uit drie vragenlijsten, elk voor een andere doelgroep:

- 1) *CQ-Index Ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis; vragenlijst voor interviews met bewoners*; deze lijst is gericht op cliënten die langer dan één maand in een verpleeg- of verzorgingshuis verblijven en met wie een interview kan worden gehouden. De lijst is niet bedoeld voor reactivering- of revalidatiecliënten.
- 2) *CQ-Index Ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis; vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners*; deze lijst is gericht op vertegenwoordigers van psychogeriatrische cliënten die langer dan één maand in een verpleeg- of verzorgingshuis verblijven. De lijst is niet bedoeld voor cliënten met kortdurend verblijf, respijtzorg e.d.
- 3) *CQ-Index Ervaringen met de zorg thuis; vragenlijst voor thuiswonende cliënten van thuiszorgorganisaties of zorgorganisaties*; deze lijst is gericht op thuiswonende cliënten van 18 jaar en ouder, die thuis (eventueel in een aanleunwoning) gedurende een periode van minimaal zes maanden Persoonlijke verzorging en/of Verpleging ontvangen van thuiszorgorganisaties of zorginstellingen. Deze lijst is niet bedoeld voor cliënten met enkelvoudige Huishoudelijke Verzorging of enkelvoudige Begeleiding

De afkorting CQ-Index staat voor Consumer Quality Index. Het instrument meet de ervaringen die cliënten hebben gehad met de zorgverlening. De CQ-vragenlijsten voor de VV&T sector zijn ontwikkeld door het NIVEL in overleg met de partijen die ook het visiedocument *Op weg naar normen voor Verantwoorde Zorg* en het daarvan afgeleide *Toetsingskader Verantwoorde Zorg voor de Verpleging, Verzorging en Zorg Thuis* hebben opgesteld. Zorgorganisaties in de VV&T sector zijn verplicht om eens per twee jaar een cliëntenraadpleging uit te voeren met de CQ-Index. De vragenlijsten zijn in beheer bij het Centrum Klantervaring Zorg¹. Deze organisatie moet er voor zorgen dat de ervaringen van de consument met de gezondheidszorg de komende jaren systematisch in kaart worden gebracht, op een betrouwbare wijze worden gemeten en openbaar worden gemaakt. Openbaarmaking van de resultaten gebeurt onder meer via de website KiesBeter.nl. Deze site is opgezet om consumenten te helpen om een keuze te maken uit verschillende zorgaanbieders.

1.2 Onderzoeksmethode

De vragenlijst *CQ Index Ervaringen met de zorg in een verzorgings- of verpleeghuis* bevat 73 vragen. De vragen zijn onderverdeeld in de volgende thema's:

- Zorgplan, afspraken en overleg;
- Informatie en communicatie;
- Lichamelijke verzorging;
- Professionaliteit van de zorgverlening;

¹ www.centrumklantervaringzorg.nl

- Woon- en leefomstandigheden;
- Activiteiten en dagbesteding;
- Maaltijden.

De vertegenwoordigers hebben in oktober en november 2009 een vragenlijst toegestuurd gekregen (zie bijlage 1). Deze vertegenwoordigers zijn geselecteerd aan de hand van een aselechte en representatieve steekproef van 70 vertegenwoordigers (indien mogelijk). Niet alle instellingen halen deze steekproefgrootte. In dat geval krijgen alle vertegenwoordigers de vragenlijst thuisgestuurd. Voorafgaand aan het onderzoek is bepaald welke vertegenwoordigers benaderbaar zijn volgens landelijk vastgestelde exclusiecriteria. Zo zijn bijvoorbeeld vertegenwoordigers van wie bewoners slechts kortdurend of minder dan een maand in de instelling verbleven, of waarvan bewoners in moeilijk omstandigheden verkeerden (bijvoorbeeld in de terminale fase), uitgesloten van het onderzoek. Doordat de respondenten op deze vastgestelde manier geselecteerd worden, wordt de kans op vertekening van de resultaten geminimaliseerd.

In dit rapport zijn alle respondenten opgenomen die binnen de gestelde responstijd de ingevulde vragenlijst retour hebben gezonden. Respondenten die buiten de responstijd de vragenlijst hebben ingestuurd zijn niet meegenomen in deze rapportage, tenzij anders is afgesproken met de opdrachtgever. De gegevens van deze respondenten zullen wel worden verstuurd naar de Centrale Database 'Verantwoorde Zorg'. Zodoende wordt gewaarborgd dat alle respondenten van de betreffende instelling in de Centrale Database 'Verantwoorde Zorg' terecht komen. In het onderzoek zijn 30 vertegenwoordigers van bewoners aangeschreven om deel te nemen. Hiervan hebben 23 vertegenwoordigers een vragenlijst ingevuld en geretourneerd, dat is een respons van 77%.

1.3 Aanleveren gegevens aan de Centrale Database Verantwoorde Zorg

Prismant zorgt voor de aanlevering van uw gegevens aan de Centrale Database 'Verantwoorde Zorg', zodanig dat deze gebruikt kunnen worden voor het opstellen van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording en geplaatst kunnen worden op de website KiesBeter.nl. De gegevens worden geanalyseerd, waarbij een zogenaamde 'casemix correctie' wordt toegepast. Het is daardoor mogelijk dat enige discrepantie bestaat tussen informatie in dit rapport en de informatie die op KiesBeter.nl wordt geplaatst.

1.4 Opbouw van de rapportage

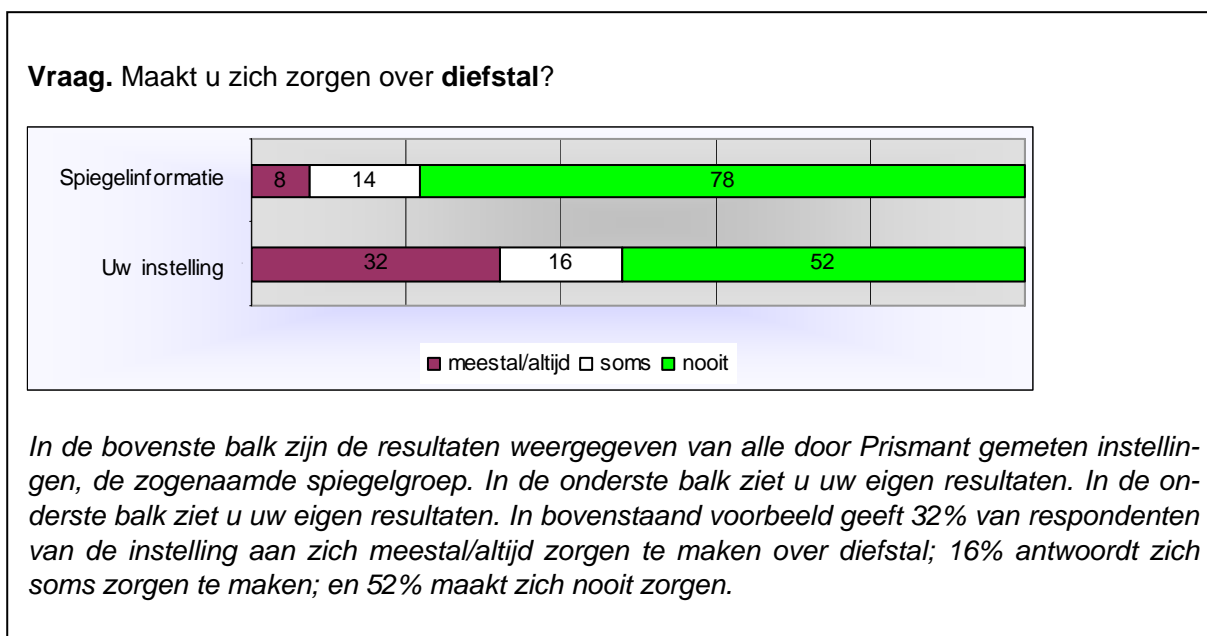
Het rapport is als volgt opgebouwd: In hoofdstuk 2 wordt een samenvatting gegeven van de resultaten op indicatorniveau volgens het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg². Hoofdstuk 3 beschrijft de persoonskenmerken van de vertegenwoordigers en bewoners. In hoofdstuk 4 volgen de resultaten van de CQ-Index per vraag. In hoofdstuk 5 worden opvallende zaken en mogelijke verbeterpunten genoemd. Deze bevindingen kunnen als input dienen voor verbeteringsvoorstellen om de kwaliteit van zorg en dienstverlening binnen uw instelling te verhogen. Dit onderdeel vormt echter geen onderdeel van de CQ-richtlijnen, zoals opgesteld door Centrum Klantervaring Zorg en valt derhalve niet onder het CQ-accreditaat.

² Stuurgroep Verantwoorde Zorg (Cliëntenorganisatie LOC, NVVA, V&VN, Sting, ActiZ, IGZ, Zorgverzekeraars Nederland en VWS), *Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg; Verpleging, Verzorging en Zorg Thuis*, oktober 2007.

1.5 Leeswijzer

Deze rapportage beschrijft de resultaten van het onderzoek met de CQ-Index 'Ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis; vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners'. De resultaten van uw instelling zijn vergeleken met de resultaten van andere instellingen die vanaf april 2007 het onderzoek bij Prismant lieten uitvoeren, de zogenaamde spiegelinformatie. De spiegelinformatie biedt u de mogelijkheid om uw eigen resultaten in perspectief te plaatsen. De spiegelinformatie bevat inmiddels gegevens van ongeveer 120 organisatorische eenheden (± 3.500 vertegenwoordigers). De spiegelinformatie biedt u de mogelijkheid om uw eigen resultaten in perspectief te plaatsen.

Hieronder staat een voorbeeld van de wijze waarop de resultaten worden weergegeven.



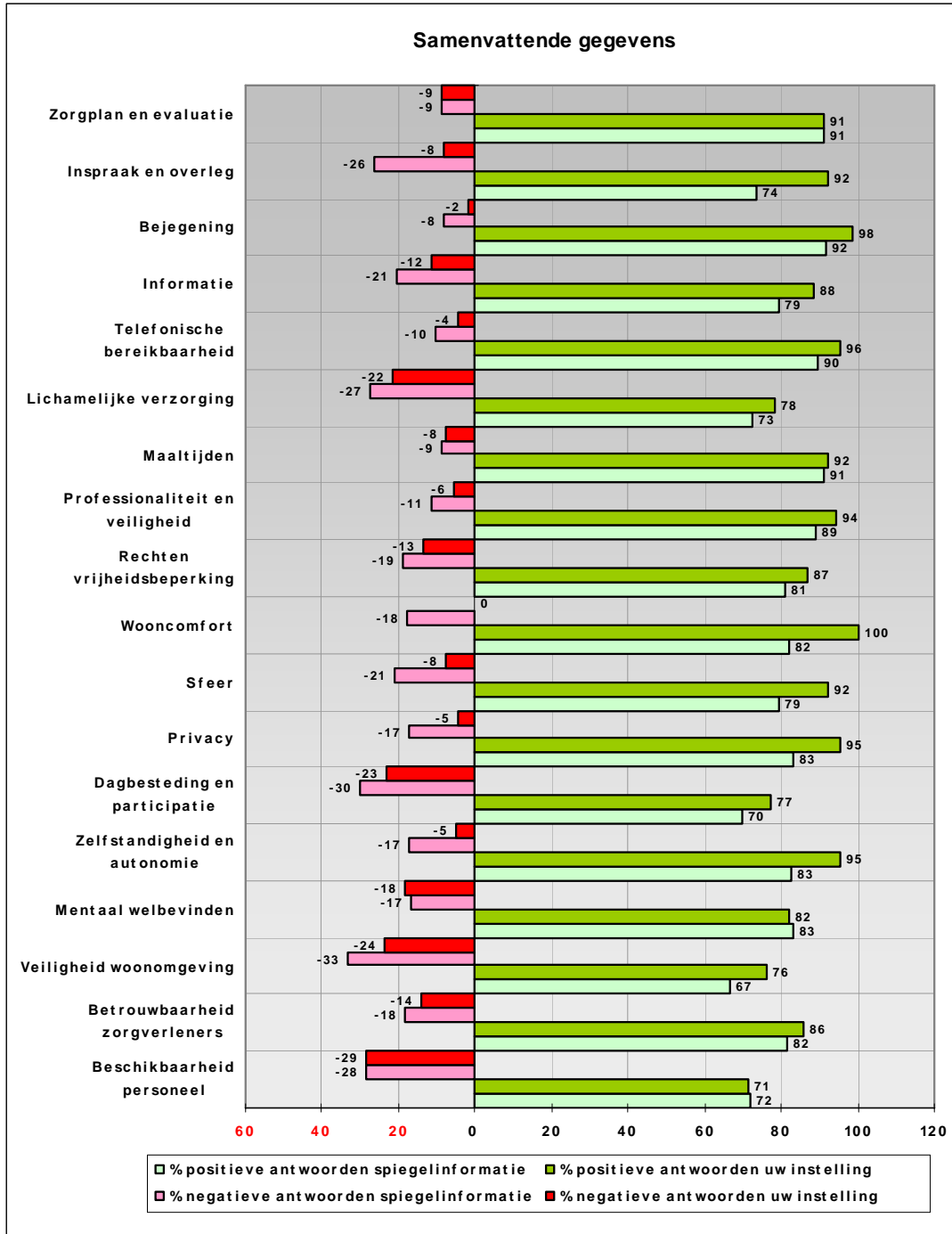
De tabellen die in dit rapport zijn opgenomen, tonen de antwoorden op de gestelde vragen. De antwoorden worden in percentages weergegeven. Als de bewoners een vraag met 'niet van toepassing', 'niet nodig' of 'weet niet' hebben beantwoord, is dit boven de tabel weergegeven. De antwoorden van deze respondenten zijn niet in de tabel weergegeven.

De percentages in sommige tabellen komen opgeteld uit op 99% of 101%. Dit heeft te maken met de afronding van decimalen.

2. Samenvattende resultaten

Onderstaande figuur geeft per kwaliteitsindicator aan wat het percentage vertegenwoordigers van bewoners is dat een positief antwoord gaf en een negatief antwoord gaf. Uw percentages zijn vergeleken met percentages van de bij Prismant deelnemende instellingen (spiegelinformatie).

Figuur 2.1 Samenvattende gegevens per kwaliteitsindicator

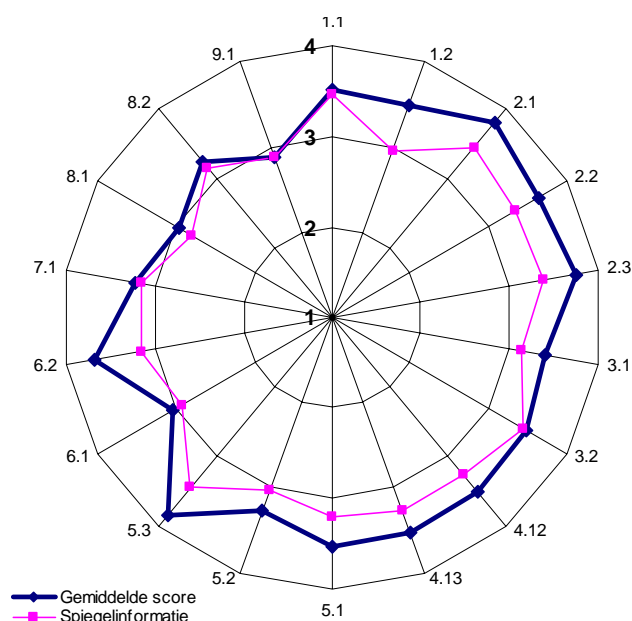


2.1 Gemiddelde score

In de onderstaande spinnenwebfiguur wordt per kwaliteitsindicator weergegeven wat de gemiddelde score is van uw organisatie. De blauwe lijn geeft de resultaten weer van uw eigen organisatie. De roze lijn geeft de resultaten weer van de spiegelinformatie. De gemiddelde score varieert van 1 tot 4. Hiervoor geldt: een score richting 4 is positiever en een score richting 1 is negatiever. Dus hoe dichter de lijn bij de buitenkant van het web ligt, hoe hoger (positiever) de gemiddelde score is.

Figuur 2.2 Spinnenweb: kwaliteitsindicatoren

Indicatoren
1.1 zorgplan en evaluatie
1.2 inspraak en overleg
2.1 bejegening
2.2 informatie
2.3 telefonische bereikbaarheid en communicatie
3.1 lichamelijke verzorging
3.2 maaltijden
4.12 professionaliteit en veiligheid
4.13 respect rechten en vrijheidsbeperking
5.1 wooncomfort
5.2 sfeer
5.3 privacy en woonruimte
6.1 dagbesteding en participatie
6.2 zelfstandigheid en autonomie
7.1 mentaal welbevinden
8.1 veiligheid woonomgeving
8.2 betrouwbaarheid zorgverleners
9.1 beschikbaarheid personeel



2.2 Significante afwijkingen, sterrentabel

In tabel 2.1 staat per kwaliteitsindicator weergegeven of uw resultaten significant afwijken of gelijk zijn aan de bij Prismant deelnemende instellingen. Een resultaat is significant wanneer de kans zeer klein is (<5%) dat dit aan toeval toe te schrijven is. De indicatoren 1.1 (zorgplan) en 5.1 (wooncomfort) bestaan uit meerdere onderliggende vragen; de significantie van deze indicatoren wordt berekend op slechts één vraag. Voor indicator 1.1 is dat vraag 11 en voor indicator 5.1 is dat vraag 55³.

Tabel 2.1 Sterrentabel

Indicatoren	lager	gelijk	hoger
1.1 zorgplan en evaluatie		**	
1.2 inspraak en overleg			***
2.1 bejegening			***
2.2 informatie			***
2.3 telefonische bereikbaarheid en communicatie			***
3.1 lichamelijke verzorging			***
3.2 maaltijden		**	
4.12 professionaliteit en veiligheid			***
4.13 respect rechten en vrijheidsbeperking		**	
5.1 wooncomfort		**	
5.2 sfeer		**	
5.3 privacy en woonruimte			***
6.1 dagbesteding en participatie		**	
6.2 zelfstandigheid en autonomie			***
7.1 mentaal welbevinden		**	
8.1 veiligheid woonomgeving		**	
8.2 betrouwbaarheid zorgverleners		**	
9.1 beschikbaarheid personeel		**	

2.2.1 Samenhang sterrentabel en KiesBeter.nl

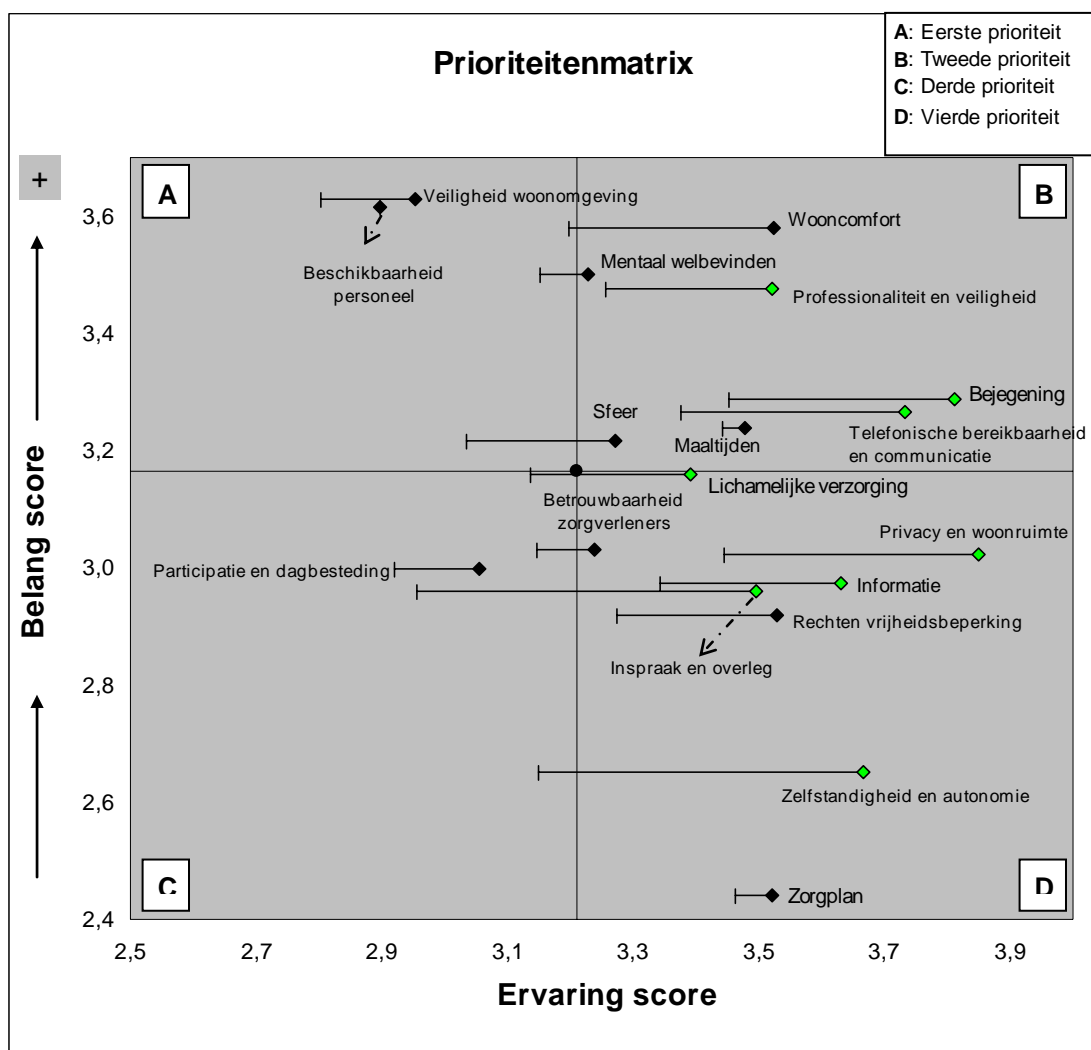
Het aantal sterren dat in tabel 2.1 is weergegeven komt mogelijk niet overeen met hetgeen op KiesBeter.nl staat. Dit heeft een aantal oorzaken. De belangrijkste redenen noemen we hier. Allereerst is de spiegelgroep (de door Prismant gemeten instellingen) in deze rapportage niet gelijk aan de groep waarmee u vergeleken wordt op KiesBeter.nl (alle instellingen in Nederland die een CQ-meting hebben laten uitvoeren). Daarnaast wordt op KiesBeter.nl gebruik gemaakt van één tot vijf sterren om verschillen tussen instellingen weer te geven. Wij gebruiken maximaal drie sterren. Tenslotte worden de gegevens op KiesBeter.nl nog gecorrigeerd voor kenmerken van de cliëntenpopulatie. Die correctie passen wij niet toe.

³ Boer, D. de, Damman, O.C., Delnoij, D.M.J. Meetverantwoording cliëntgebonden indicatoren VV&T. Utrecht: Centrum

2.3 Prioriteitenmatrix verantwoorde zorg

Via vragenlijsten zijn de vertegenwoordigers van PG-cliënten gevraagd naar hun ervaringen met de geboden zorg. De antwoorden op de gestelde vragen kunnen uitgedrukt worden in zogenaamde ervaringscores. Vanuit de optiek van de gebruiker van zorgvoorzieningen wordt gesproken van goede kwaliteit van zorg wanneer de ervaringen volledig overeenkomen met hetgeen men verwachtte. Niet aan elk aspect van zorg wordt door gebruikers echter evenveel belang gehecht. In de ontwikkelingsfase van de CQ-vragenlijsten voor de VV&T sector is daarom aan een grote groep cliënten gevraagd hoe belangrijk zij bepaalde aspecten van zorg vinden. De mate van belangrijkheid kan worden uitgedrukt in zogenaamde belangsscores (welke aspecten van kwaliteit van zorg vinden bewoners/cliënten daadwerkelijk belangrijk?) In onderstaande figuur is een prioriteitenmatrix weergegeven. In deze matrix worden de ervaringscores (van uw eigen cliënten/vertegenwoordigers) afgezet tegen de landelijk vastgestelde belangsscores.

Figuur 2.3 Prioriteitenmatrix



De belangscore per kwaliteitsindicator is herleid uit het rapport *‘Ontwikkelen van een CQ-index voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg’* van het NIVEL⁴. De belang- en ervaringscores geven een gemiddelde score per kwaliteitsindicator weer, waarbij 4 de maximale score is, en 1 de minimale score.

Per kwaliteitsindicator ziet u een horizontaal streepje met aan één uiteinde een bolletje en aan het andere uiteinde een verticaal balkje. Het verticale balkje geeft weer wat de gemiddelde ervaringscore is van de spiegelgroep. Het bolletje geeft de gemiddelde ervaringscore van De Esdoorn PG weer. Een rood bolletje geeft aan dat de betreffende kwaliteitsindicator significant negatiever scoort dan de gemiddelde ervaringscore van de spiegelgroep; een groen bolletje geeft aan dat de kwaliteitsindicator significant positiever scoort dan de gemiddelde ervaringscore van de spiegelgroep (zie sterrentabel, paragraaf 2.2). Een zwart bolletje geeft aan dat niet significant afwijkend wordt gescoord ten opzichte van het gemiddelde. Het horizontale streepje (tussen verticaal balkje en bolletje) geeft de mate weer van het verschil tussen de gemiddelde ervaringscore van De Esdoorn PG en de gemiddelde ervaringscore van de spiegelgroep.

Het snijpunt van het draadkruis geeft het punt aan van de gemiddelde belangscore en de gemiddelde ervaringscore. Met behulp van het draadkruis ontstaan vier kwadranten welke inzicht geven in mogelijke prioriteiten. De meeste prioriteit gaat naar kwadrant A (linksboven). In dit kwadrant staan de kwaliteitsindicatoren die cliënten over het algemeen van groot belang vinden (hoge belangscore) en door uw eigen cliënten relatief gezien vrij negatief worden ervaren (lage ervaringscore).

Dit neemt niet weg dat andere kwadranten eveneens informatie bieden die aanleiding kunnen geven voor nadere bestudering. Daarbij zou vooral gekeken moeten worden naar kwaliteitsindicatoren in kwadranten B (rechtsboven) en C (linksonder). Ook de sterrentabel in paragraaf 2.2 biedt aangrijpingspunten voor verbetering. In de prioriteitenmatrix zou daarbij met name aandacht besteed moeten worden aan indicatoren met een groot verschil tussen de score van de eigen instelling en de spiegelgroep (afstand tussen bolletje (links) en verticaal balkje (rechts) zoals in bovenstaande figuur.

Samengevat kan op basis van de prioriteitenmatrix en bovengenoemde overwegingen worden opgemaakt dat voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg van De Riethorst PG de meeste aandacht uit zou moeten gaan naar de volgende indicatoren:

- in kwadrant A: ‘veiligheid woonomgeving’ en ‘beschikbaarheid personeel’
- in kwadrant C: ‘participatie en dagbesteding’.

⁴ Wiegiers, T.A., Stubbe, J.H., Triemstra, M. (2007). *Ontwikkeling van een CQ-Index voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg: kwaliteit van zorg volgens bewoners, vertegenwoordigers en cliënten*. Utrecht: NIVEL.

2.3.1 Verbeterpotentieel

Uit het rapport *'Ontwikkelen van een CQ-Index voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg'* blijkt dat het verbeterpotentieel van de 'kwaliteitsindicatoren binnen de CQ-Index verschilt. Hieronder is op volgorde weergegeven welke 'kwaliteitsindicatoren de ondervraagde personen denken dat het grootste verbeterpotentieel hebben.

Uit het rapport *'Ontwikkelen van een CQ-index voor verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg'* blijkt dat het verbeterpotentieel van de 'kwaliteitsindicatoren binnen de CQ-index verschilt. Hieronder is op volgorde weergegeven welke 'kwaliteitsindicatoren de ondervraagde personen denken dat het grootste verbeterpotentieel hebben.

1. Veiligheid woonomgeving
2. Beschikbaarheid personeel
3. Inspraak en overleg
4. Participatie en dagbesteding
5. Zelfstandigheid en autonomie
6. Maaltijden
7. Lichamelijke verzorging
8. Sfeer
9. Privacy en woonruimte
10. Rechten vrijheidsbeperking
11. Zorgplan en evaluatie
12. Mentaal welbevinden
13. Informatie
14. Professionaliteit en veiligheid
15. Wooncomfort
16. Telefonische bereikbaarheid en communicatie
17. Betrouwbaarheid zorgverleners
18. Bejegening

3. Persoonskenmerken van de vertegenwoordigers en bewoners

Hieronder vindt u een overzicht van de persoonskenmerken van de vertegenwoordigers die hebben deelgenomen aan het onderzoek en de bewoners die zij vertegenwoordigen.

3.1 Persoonskenmerken van de vertegenwoordigers

Relatie van de respondenten tot de bewoner

Tabel 3.1 Relatie van respondenten tot de bewoners

Relatie tot bewoner	Uw instelling	Spiegelinformatie
Echtgeno(o)te/partner	4%	13%
Zoon/dochter	83%	69%
Familie, anders dan partner of kind	13%	14%
Curator/bewindvoerder, geen familie	0%	4%

3.2 Persoonskenmerken van de bewoner

Geslacht, leeftijd en opleidingsniveau

Onderstaande tabel geeft het percentage vrouwen en mannen en de gemiddelde leeftijd weer.

Tabel 3.2 Geslacht van bewoners en leeftijd

Geslacht en leeftijd	Uw instelling	Spiegelinformatie
Vrouwen	91%	78%
Mannen	9%	22%
Gemiddelde leeftijd	85,8	83,7

Opleidingsniveau

Onderstaande tabel geeft het opleidingsniveau weer van de bewoners.

Tabel 3.3 Opleidingsniveau bewoners

Opleidingsniveau	Uw instelling	Spiegelinformatie
Geen onderwijs	0%	9%
Lagere school	57%	37%
VMBO	9%	21%
MAVO	22%	14%
MBO	4%	5%
Voorgezet onderwijs	0%	4%
HBO	4%	4%
WO	4%	1%
Anders	0%	5%

Duur van verblijf

Onderstaande tabel geeft weer hoe lang de bewoners in uw instelling verblijven.

Tabel 3.4 Verblifsduur van bewoners

Lengte van verblijf	Uw instelling	Spiegelinformatie
Minder dan een half jaar	13%	10%
6 tot 12 maanden	0%	15%
1 tot 2 jaar	17%	24%
2 tot 5 jaar	52%	35%
Meer dan 5 jaar	17%	16%

Reden van verblijf

Onderstaande tabel geeft de redenen van verblijf in uw instelling weer. Hierbij waren meerdere antwoorden mogelijk.

Tabel 3.5 Reden van verblijf

Reden van verblijf	Uw instelling	Spiegelinformatie
Niet meer zelfstandig	70%	62%
Geheugenproblemen	91%	81%
Gedragsproblemen	4%	6%
Lichamelijke handicap(s)	17%	24%
Chronische ziekten	4%	3%
Na ziekenhuisopname	4%	4%
Na een ongeval	9%	1%
Herstel/revalidatie	0%	0%
Zintuiglijke handicap(s)	4%	4%
Verstandelijke handicap(s)	0%	3%
Psychosociale problemen	9%	9%
Terminale fase	0%	1%
Anders	0%	1%

Geboorteland bewoner en ouders

Onderstaande tabellen geven het geboorteland van de bewoner en van zijn of haar ouders weer.

Tabel 3.6 Geboorteland bewoner

vraag 8	Wat is het geboorteland van de bewoner?								
	Nederland	Indonesië	Suriname	Marokko	Turkije	Duitsland	Ned. Antillen	Aruba	anders
Uw instelling	96%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
spiegelinformatie	95%	3%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	1%

Tabel 3.7 Geboorteland vader

vraag 9	Wat is het geboorteland van zijn/haar vader?								
	Nederland	Indonesië	Suriname	Marokko	Turkije	Duitsland	Ned. Antillen	Aruba	anders
Uw instelling	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
spiegelinformatie	96%	2%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	1%

Tabel 3.8 Geboorteland moeder

vraag 10	Wat is het geboorteland van zijn/haar moeder?								
	Nederland	Indonesië	Suriname	Marokko	Turkije	Duitsland	Ned. Antillen	Aruba	anders
Uw instelling	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
spiegelinformatie	95%	2%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	1%

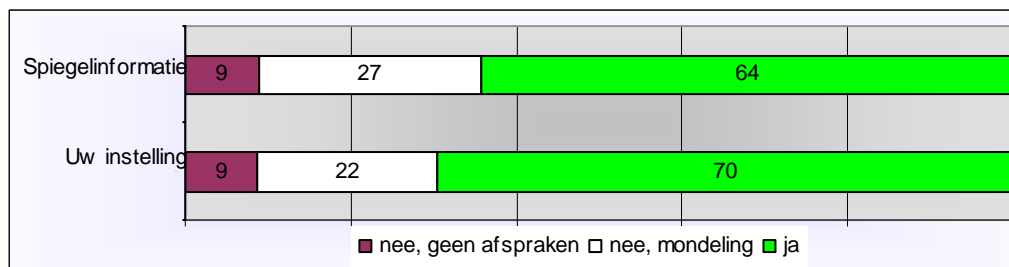
4. Hoe ervaren de vertegenwoordigers de zorg- en dienstverlening?

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de CQ-Index per vraag weergegeven. Vertegenwoordigers van bewoners is gevraagd naar hun ervaringen met betrekking tot de zorg, het wonen en het welbevinden van de persoon van wie zij de vertegenwoordiger zijn. Deze persoon wordt hier verder aangeduid met de bewoner. De vragen zijn dus niet beantwoord vanuit het perspectief van de bewoner, maar vanuit de ervaringen van de contactpersoon zelf.

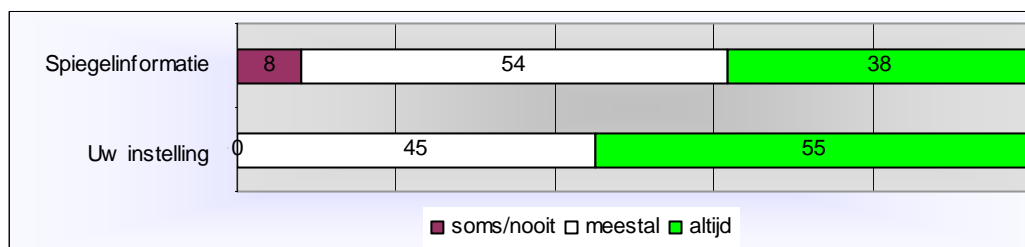
4.1 Zorgplan, afspraken en overleg

Het zorg- en leefplan of behandelplan is bedoeld om alle zorg- en dienstverleningsactiviteiten rond een bewoner in kaart te brengen en op elkaar af te stemmen. De bewoner of zijn vertegenwoordiger bepaalt samen met de medewerker welke zorg- en dienstverlening geboden wordt. Dit zorgplan moet regelmatig worden besproken. Tijdens een dergelijke evaluatie van het zorgplan worden onder andere de voorbije periode besproken en de toekomst met de wensen, voorkeuren en problemen van de bewoner en contactpersoon en eventueel veranderd zorg- en dienstenaanbod van de instelling.

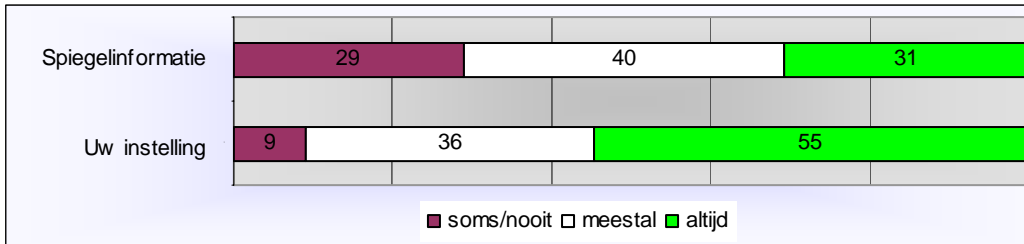
11. Heeft de zorginstelling schriftelijke afspraken met u gemaakt over de zorg die de bewoner krijgt van de zorginstelling? (welke zorg en activiteiten, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.)



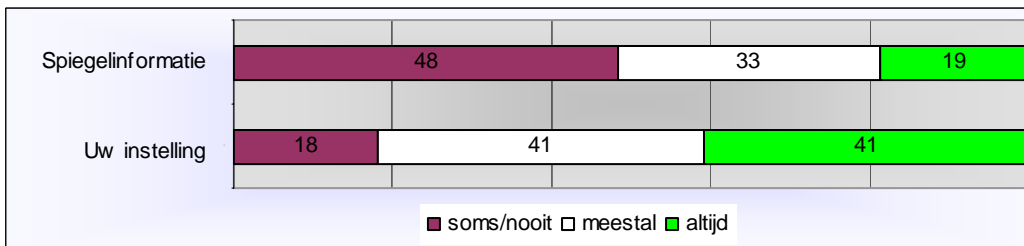
12. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?



13. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?

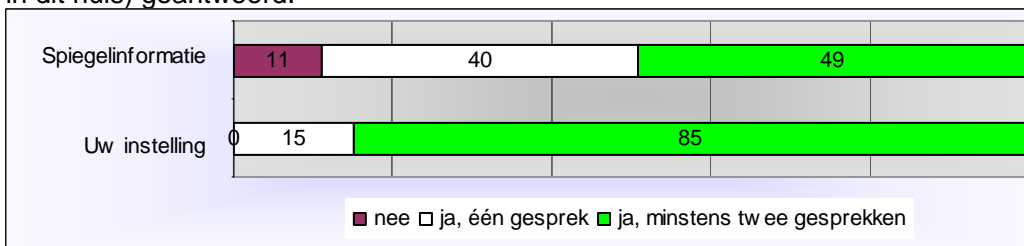


14. Kunt u meebeslissen over wanneer de bewoner zorg of hulp krijgt?



15. Heeft u in de afgelopen 12 maanden een gesprek gehad met iemand van de zorginstelling over hoe de zorg voor de bewoner verloopt?

Van de 23 respondenten hebben er 3 'niet van toepassing' (bewoner verblijft minder dan een jaar in dit huis) geantwoord.

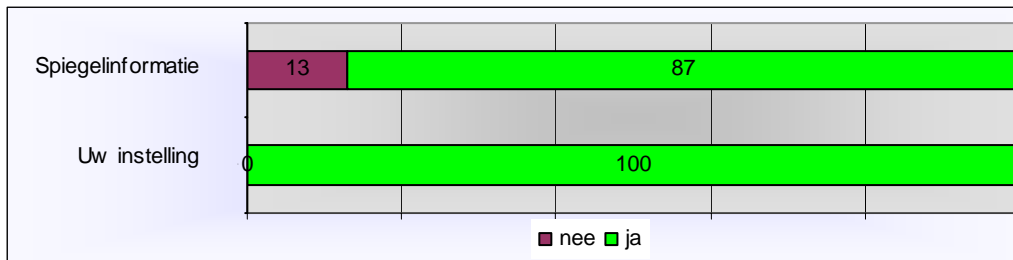


4.2 Informatie en communicatie

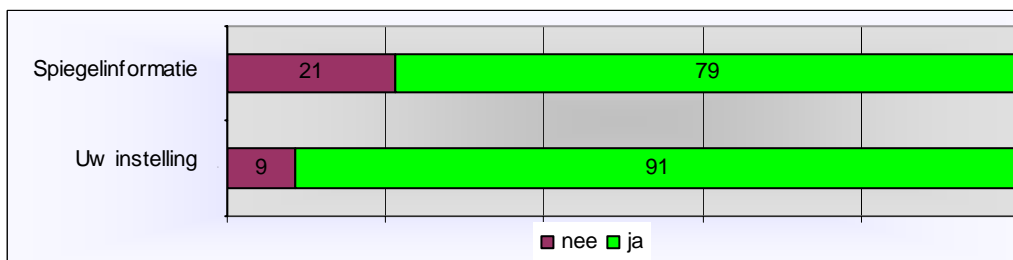
In deze paragraaf staan de resultaten van de vragen die gaan over informatie, communicatie en de manier waarop de verzorgenden en verpleegkundigen met de bewoner omgaan. Informatie is essentieel voor (toekomstige) bewoners en contactpersonen. Het gaat dan bijvoorbeeld over informatie over wat de instelling de bewoners aan zorg en begeleiding kan bieden, maar ook over de gang van zaken binnen de instelling: hoe is bijvoorbeeld de dagindeling? Is er een cliëntenraad en wat doet deze eigenlijk? Het gaat dus om informatie die de vertegenwoordigers en bewoners bij verhuizing van de bewoner naar de instelling kregen of in de afgelopen 12 maanden ontvangen hebben. Communicatie en bejegening door medewerkers zijn ook belangrijke onderwerpen. Onder bejegening vallen bijvoorbeeld de persoonlijke aandacht en interesse van medewerkers voor bewoners en contactpersonen, het maken van een praatje, het krijgen van privacy, emotionele ondersteuning en dergelijke. In begrijpelijke taal praten is een voorbeeld van communicatie.

De volgende vragen gaan over de informatie die de bewoner (vertegenwoordiger) van de zorginstelling heeft ontvangen bij opname of in de afgelopen 12 maanden.

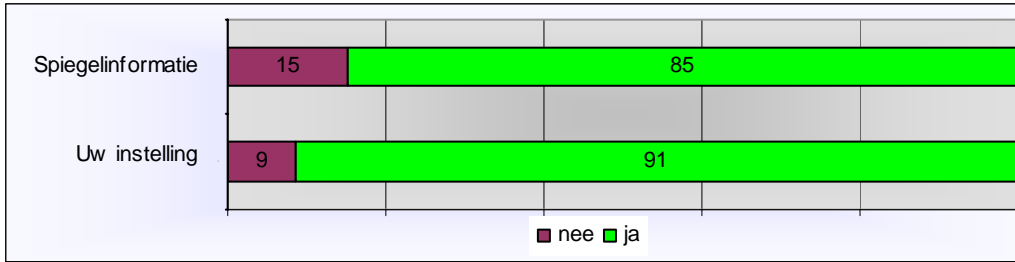
16. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over wat zij kunnen doen? (de woonsituatie, de mogelijkheden voor zorg en behandeling, de activiteiten, enz.)



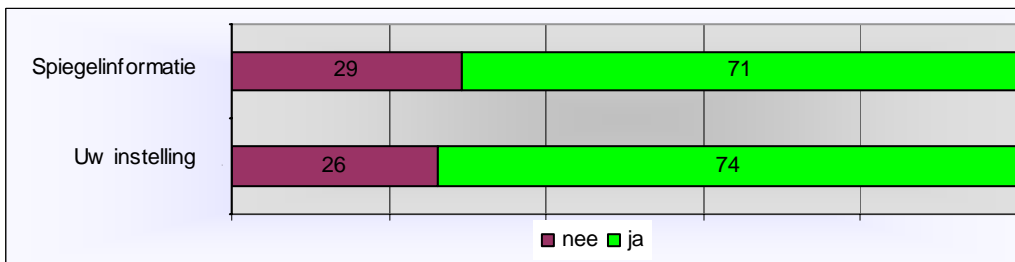
17. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over de rechten van de bewoner? (het recht om mee te beslissen over de zorg, recht op inzage in zorg-/behandelplan, recht om te klagen, enz.)



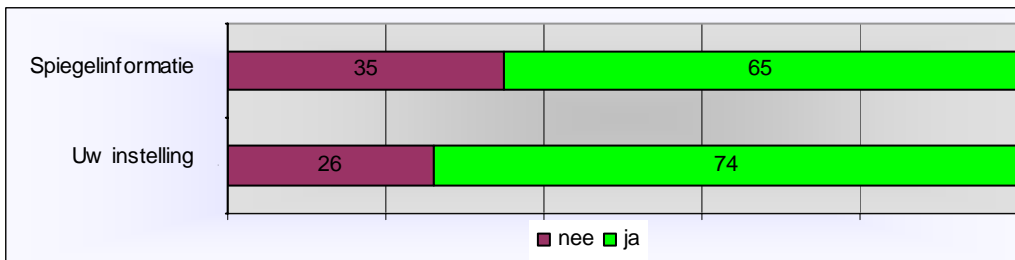
18. Heeft de zorginstelling u uitgelegd wat er van u wordt verwacht? (bezoektijden, kosten/bijdragen, enz.)



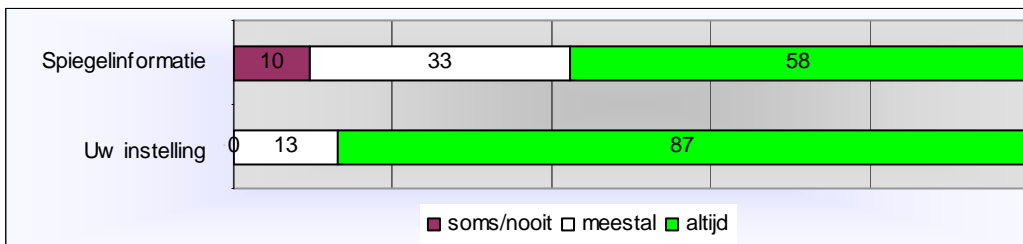
19. Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over de hoe zij omgaan met beslissingen rond het levenseinde?



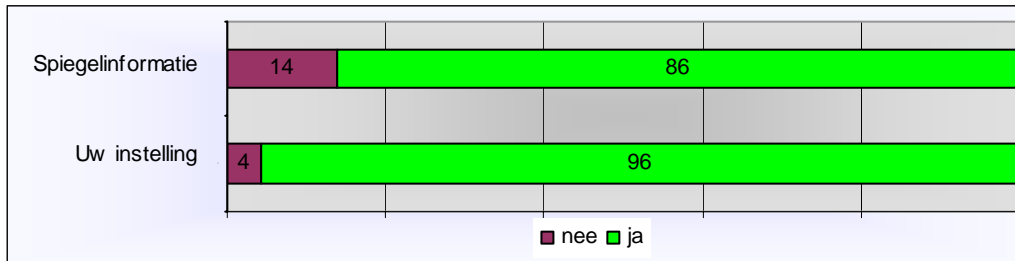
20. Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over de cliëntenraad? (functie, werkzaamheden, bereikbaarheid, enz.)



21. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen, problemen en eventuele klachten?

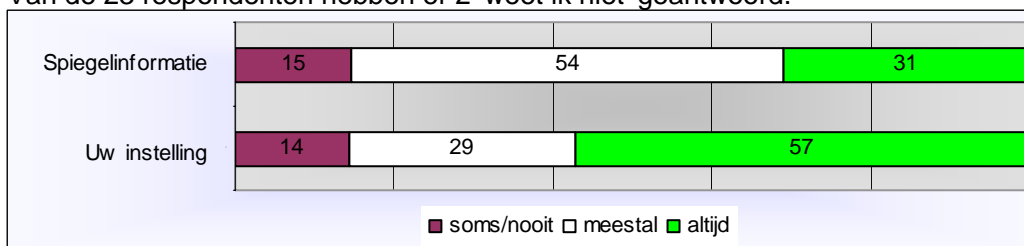


22. Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt in de zorginstelling? (zorgverlener of leidinggevende)



23. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch makkelijk bereiken?

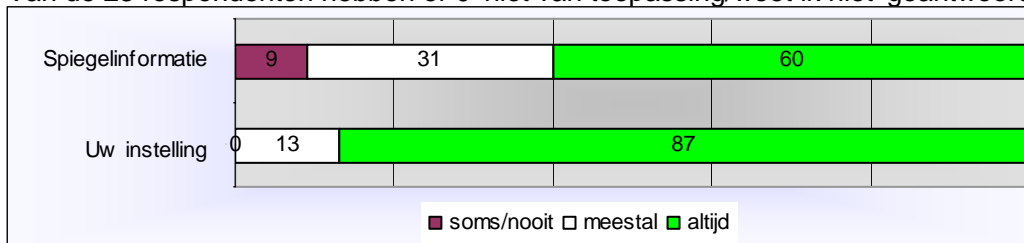
Van de 23 respondenten hebben er 2 'weet ik niet' geantwoord.



De volgende vragen gaan over de manier waarop de medewerkers met de bewoner en de contactpersoon omgaan.

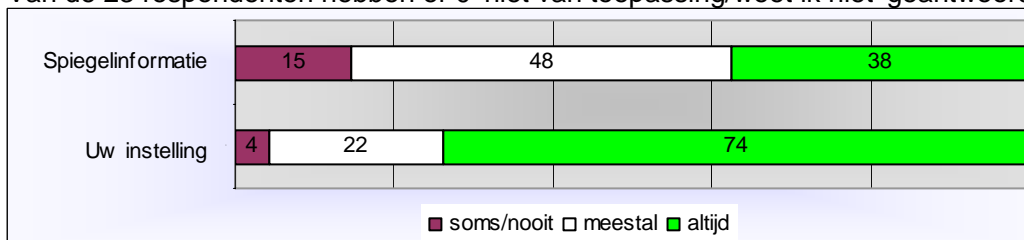
24. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?

Van de 23 respondenten hebben er 0 'niet van toepassing/weet ik niet' geantwoord.



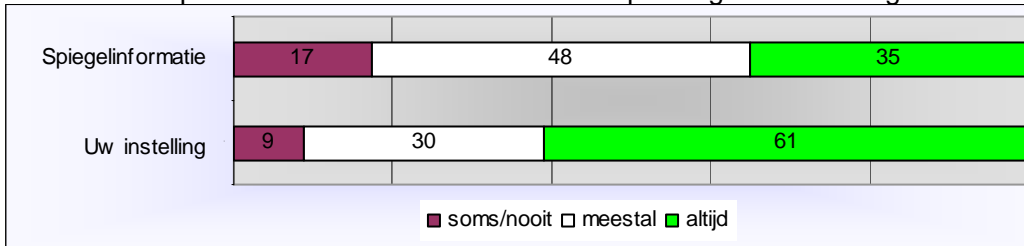
25. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?

Van de 23 respondenten hebben er 0 'niet van toepassing/weet ik niet' geantwoord.

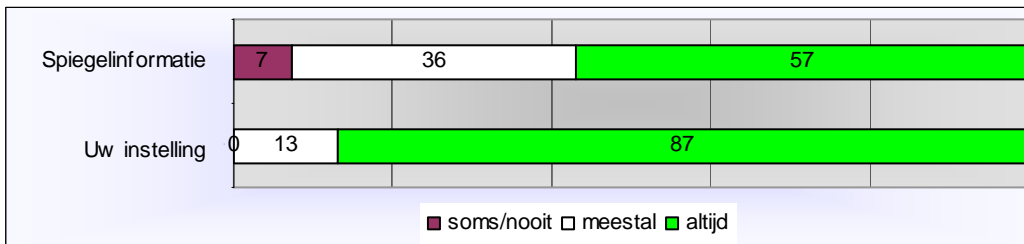


26. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen, suggesties of klachten?

Van de 23 respondenten hebben er 0 'niet van toepassing/weet ik niet' geantwoord.

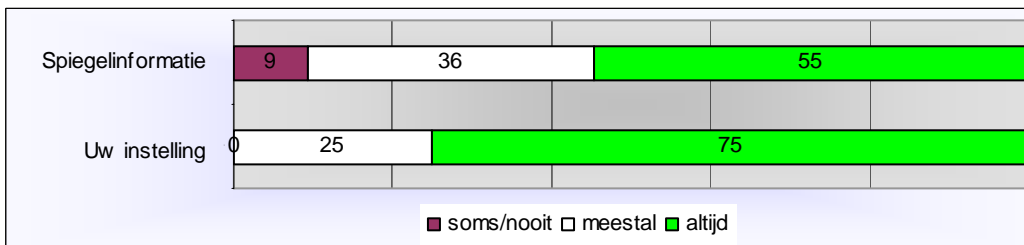


27. Heeft u goed contact met de zorgverleners?



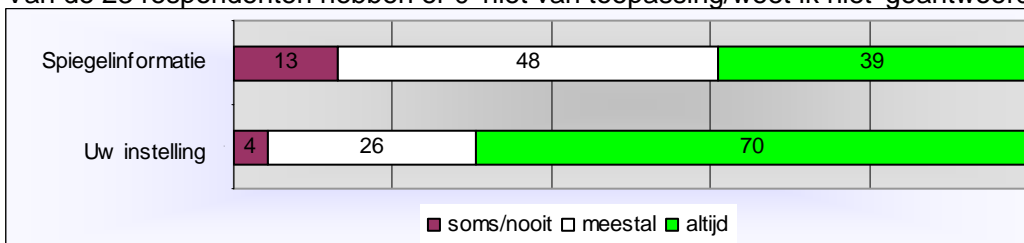
28. Kunt u met de zorgverleners praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?

Van de 23 respondenten hebben er 3 'weet ik niet' geantwoord

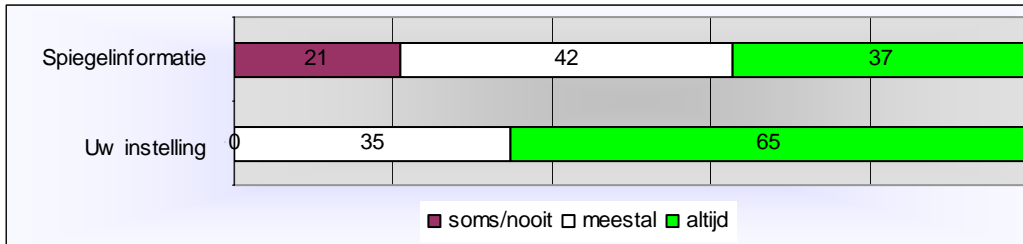


29. Geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op uw vragen?

Van de 23 respondenten hebben er 0 'niet van toepassing/weet ik niet' geantwoord.

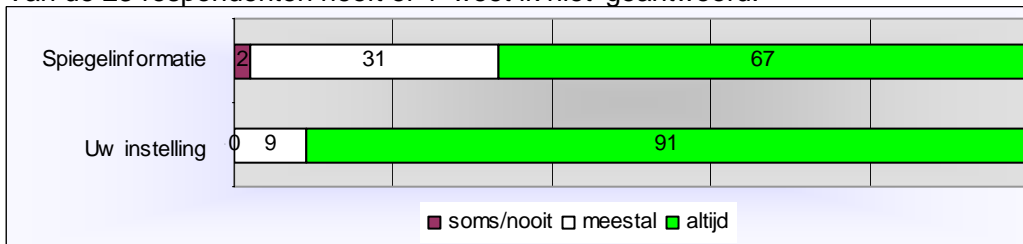


30. Overleggen de verzorgenden en verpleegkundigen met u over wat er moet gebeuren?



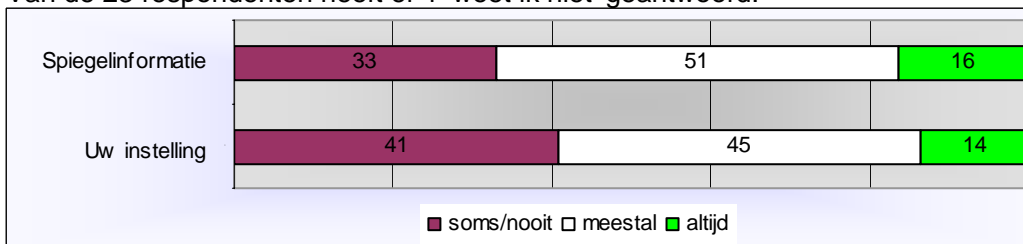
31. Zijn de zorgverleners beleefd tegen de bewoner?

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



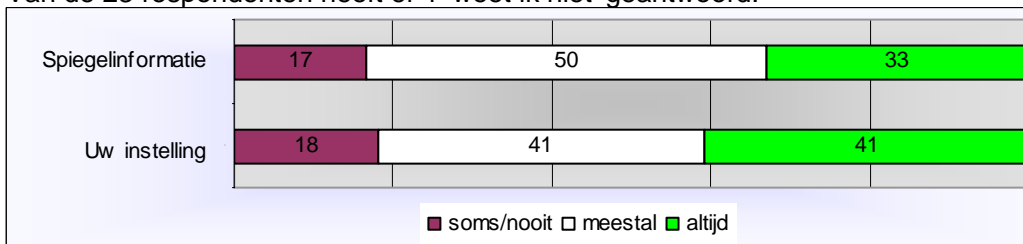
32. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



33. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.

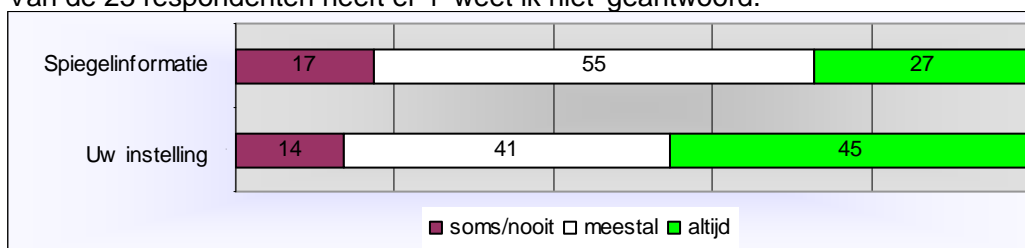


4.3 Lichamelijke verzorging

In deze paragraaf staan de resultaten van de vragen die gaan over de lichamelijke en uiterlijke verzorging van de bewoner in de afgelopen 12 maanden. Dit is natuurlijk voor veel bewoners van groot belang. Het gaat er dan niet alleen om dát het gebeurt (wassen, aankleden et cetera), maar ook vooral dat het gebeurt zoals de cliënt (en contactpersoon) dat wil én wanneer hij/zij dat wil.

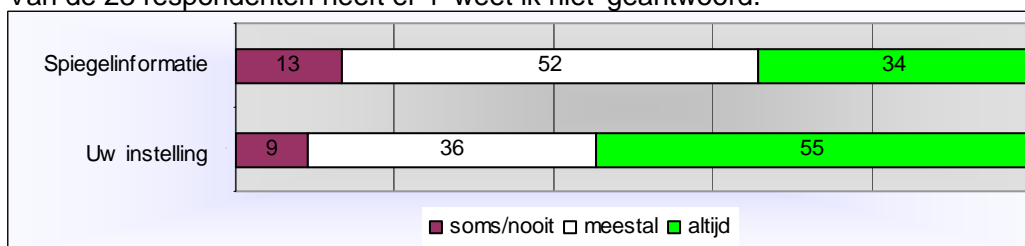
34. Gebeurt de verzorging op de juiste momenten en zo vaak als nodig is?

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.

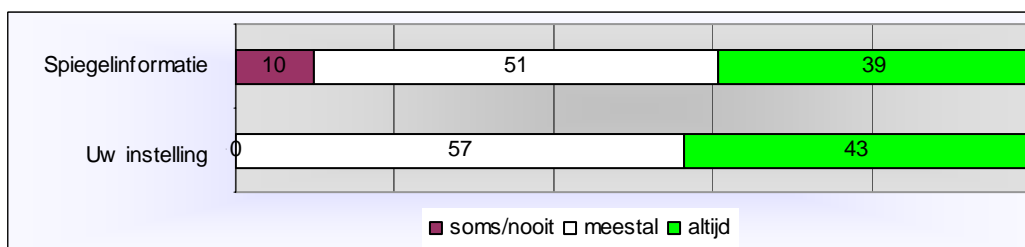


35. Gebeurt de verzorging op een manier die bij de bewoner past?

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.

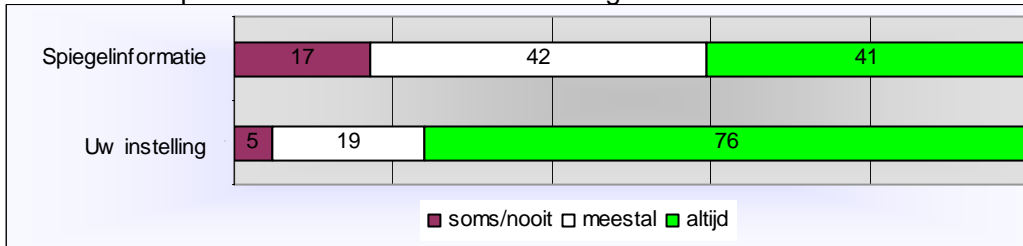


36. Ziet de bewoner er schoon en verzorgd uit?



37. Kan de bewoner opstaan en naar bed gaan op tijden die hem/haar passen?

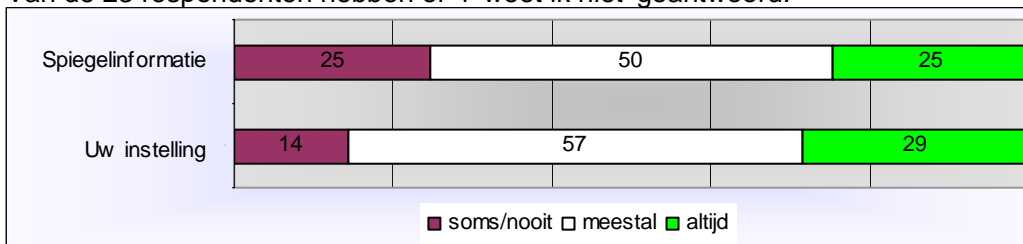
Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



38. Wordt de bewoner tijdig geholpen wanneer hij/zij naar het toilet moet?

Van de 23 respondenten hebben er 4 'niet van toepassing/geen hulp nodig' geantwoord.

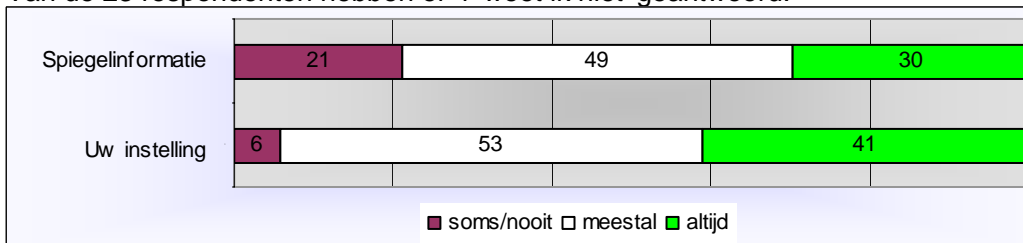
Van de 23 respondenten hebben er 4 'weet ik niet' geantwoord.



39. Wordt incontinentiemateriaal op tijd verschoond?

Van de 23 respondenten hebben er 2 'niet van toepassing' geantwoord.

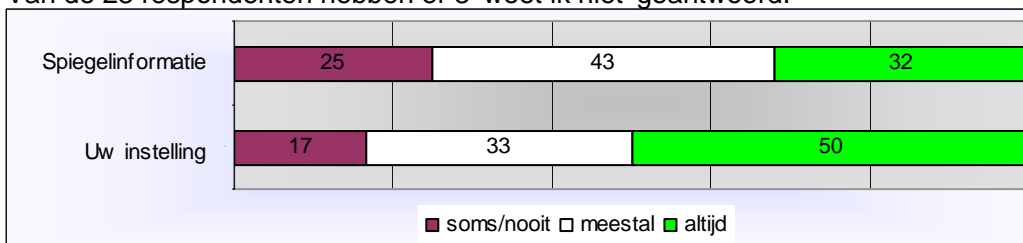
Van de 23 respondenten hebben er 4 'weet ik niet' geantwoord.



40. Wordt het gebit van de bewoner goed verzorgd?

Van de 23 respondenten hebben er 2 'niet van toepassing' geantwoord.

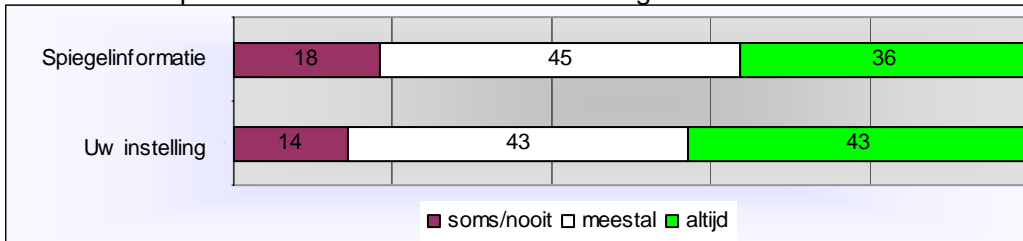
Van de 23 respondenten hebben er 3 'weet ik niet' geantwoord.



41. Gaan de zorgverleners zorgvuldig om met de persoonlijke eigendommen van de bewoner? (bril, sieraden, kleding, gehoorapparaat, kunstgebit, enz.)

Van de 23 respondenten hebben er 0 'niet van toepassing' geantwoord.

Van de 23 respondenten hebben er 2 'weet ik niet' geantwoord.

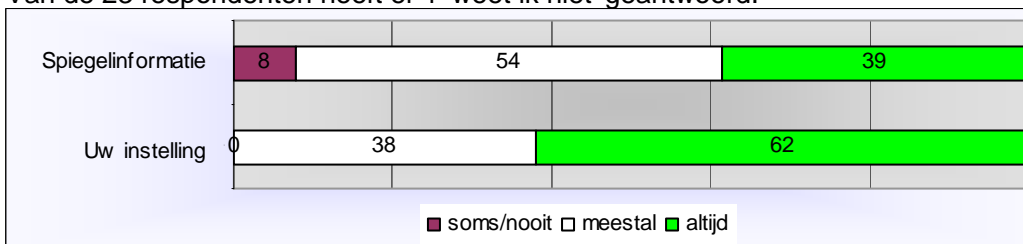


4.4 Professionaliteit van de zorgverlening

Deze paragraaf geeft de resultaten weer van de vragen die gaan over de ervaringen van de contactpersonen met de deskundigheid en beschikbaarheid van zorgverleners in dit huis (de verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut enz.) in de afgelopen 12 maanden.

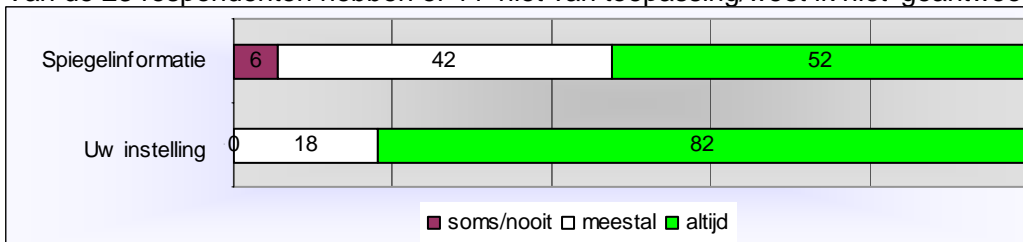
42. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



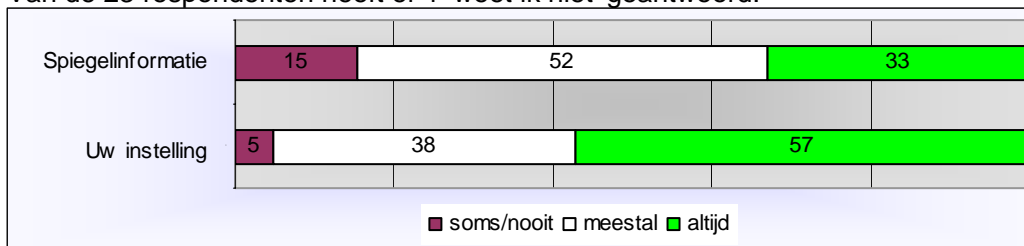
43. Worden verpleegkundige handelingen goed verricht? (injecteren, wonden/stoma verzorgen, enz.)

Van de 23 respondenten hebben er 11 'niet van toepassing/weet ik niet' geantwoord.



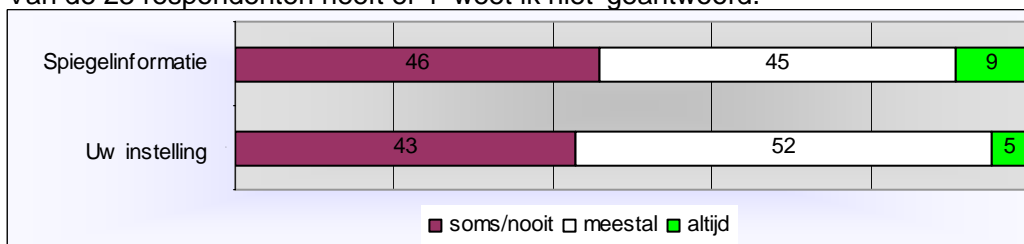
44. Stemmen de verschillende zorgverleners de zorg voor de bewoner goed op elkaar af? (de verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.)

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



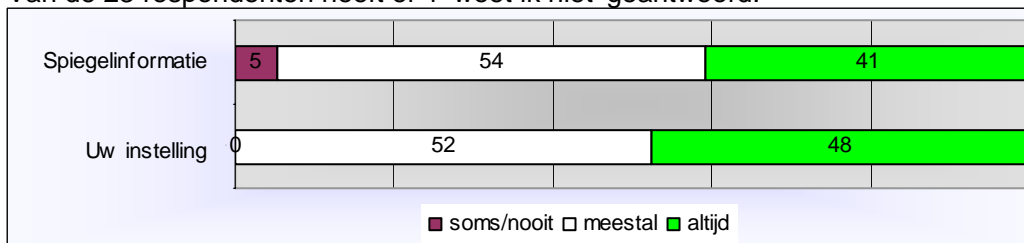
45. Is er genoeg personeel in huis?

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



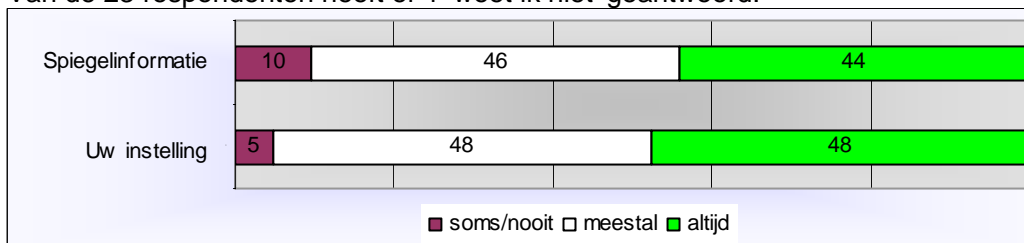
46. Kunnen de verzorgenden en verpleegkundigen goed omgaan met de bewoners?

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



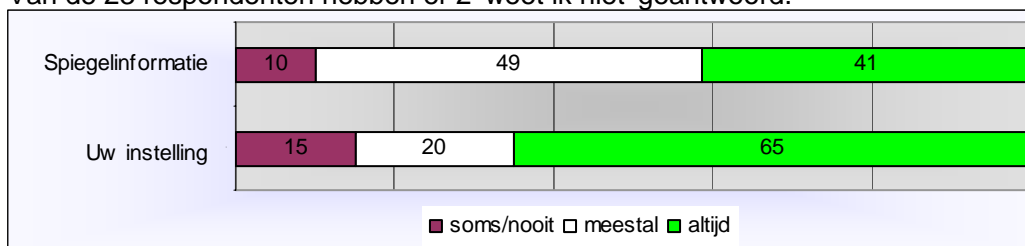
47. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van de ziekten of gezondheidsproblemen van de bewoner? (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.)

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



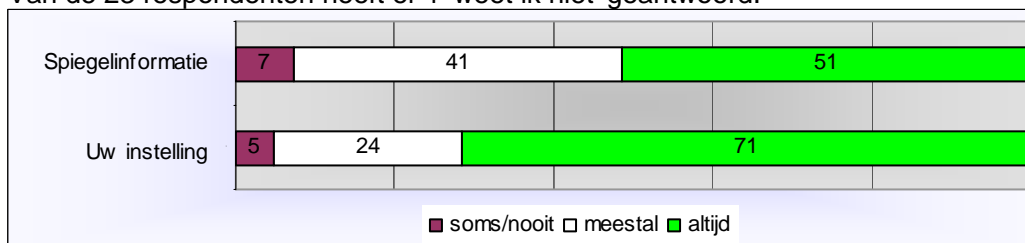
48. Houden de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende rekening met wat de bewoner zelf wel en niet kan?

Van de 23 respondenten hebben er 2 'weet ik niet' geantwoord.



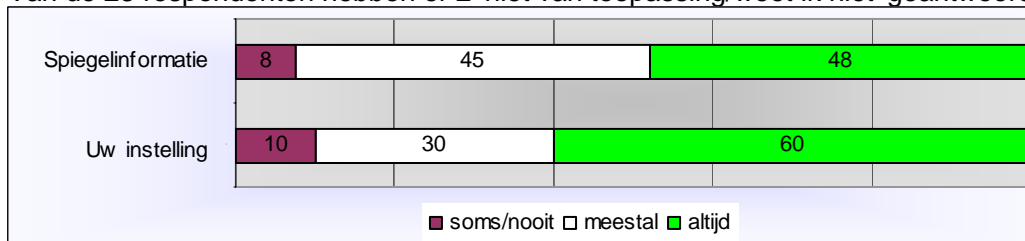
49. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.)

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



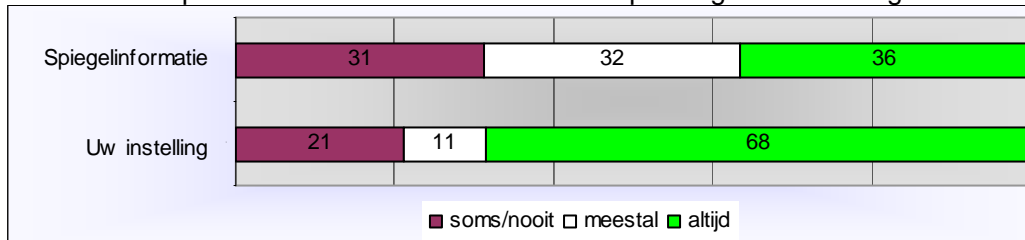
50. Krijgt de bewoner snel hulp bij pijn of ziekte?

Van de 23 respondenten hebben er 2 'niet van toepassing/weet ik niet' geantwoord.



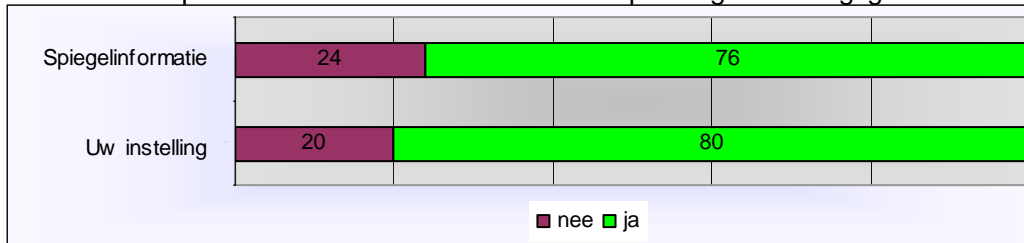
51. Krijgt u goede informatie over medicijnen? (de naam, werking, eventuele bijwerkingen)

Van de 23 respondenten hebben er 3 'niet van toepassing/weet ik niet' geantwoord.



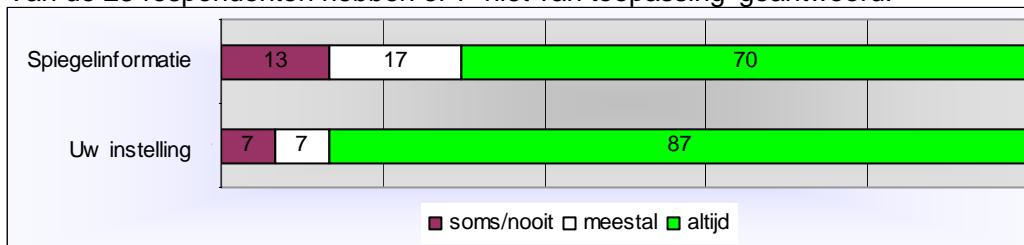
52. Heeft de zorginstelling u verteld wat de rechten van de bewoner zijn bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen (zoals een onrustband, bedhekje, tafelblad, of verdiepte stoel)?

Van de 23 respondenten hebben er 7 'niet van toepassing/niet nodig' geantwoord.



53. Wordt voor het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen uw toestemming gevraagd? (zoals een onrustband, bedhekje, tafelblad, of verdiepte stoel)

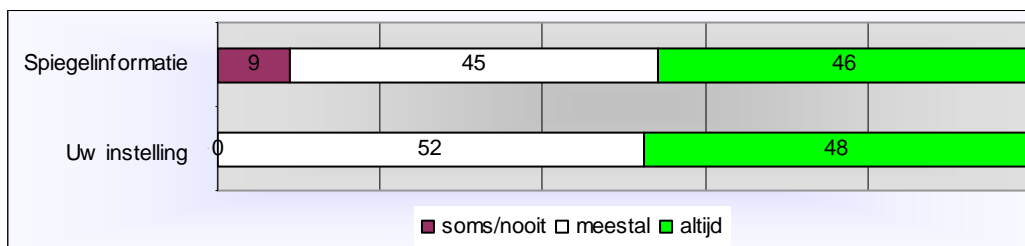
Van de 23 respondenten hebben er 7 'niet van toepassing' geantwoord.



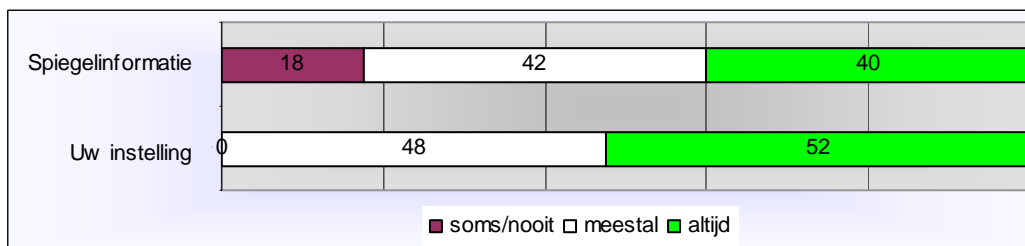
4.5 Woon- en leefomstandigheden

Deze paragraaf geeft de resultaten weer van de vragen die gaan over de ervaringen van contactpersonen met de woon- en leefomstandigheden van bewoners in de afgelopen 12 maanden.

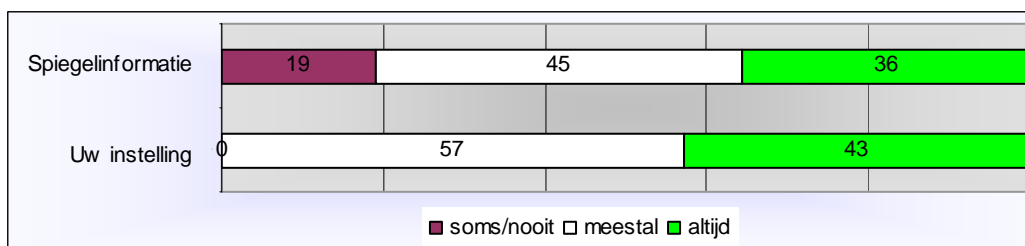
54. Is de temperatuur in de woonruimte prettig?



55. Wordt de woonruimte goed schoongehouden? (woon-/slaapkamer, toilet en douche/badkamer)

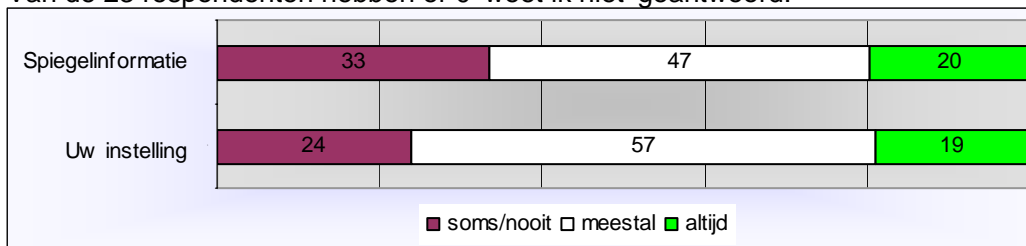


56. Zijn de huiskamer, gang en hal, prettig om in te verblijven? (comfortabel, schoon, prettige geur)



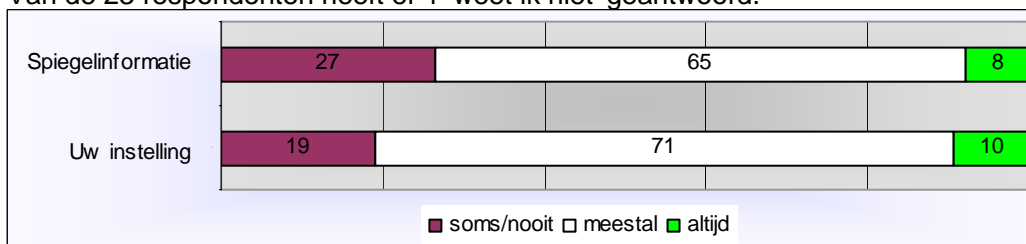
57. Is er genoeg toezicht in de huiskamer, gangen, liften, enz.? Het gaat hier om de aanwezigheid van personeel dat alert is op eventuele onveilige situaties.

Van de 23 respondenten hebben er 0 'weet ik niet' geantwoord.

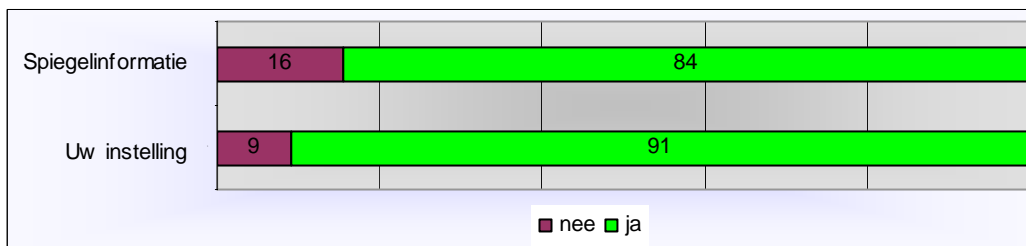


58. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

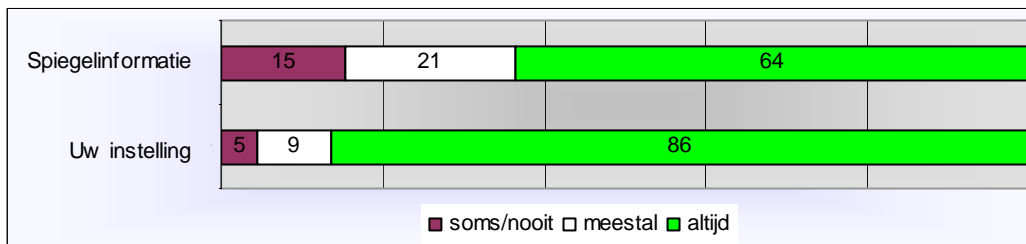
Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



59. Heeft de bewoner genoeg woonruimte?

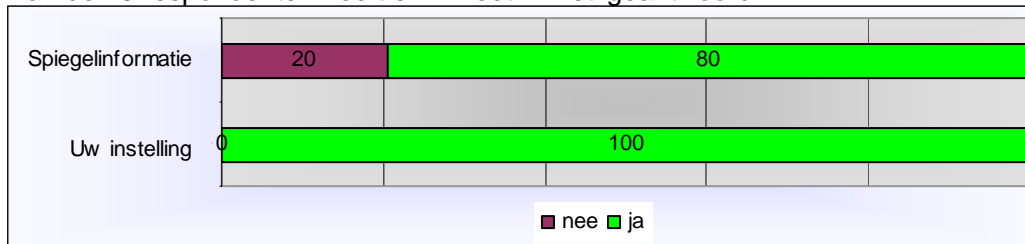


60. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?



61. Kan de bewoner zelf bepalen hoe de eigen kamer of woonruimte is ingericht? (met eigen spullen, enz.)

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.

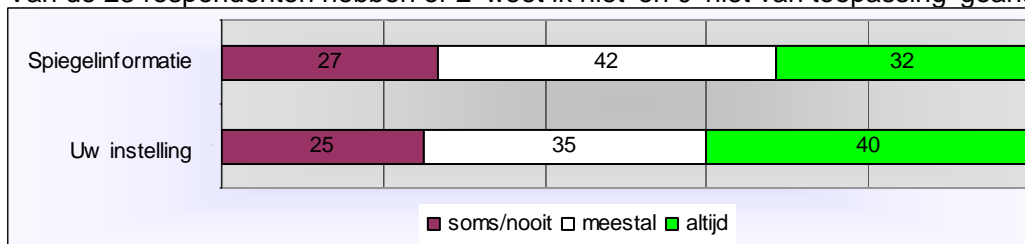


4.6 Activiteiten en dagbesteding

Deze paragraaf beschrijft de ervaringen van vertegenwoordigers rond mogelijkheden voor dagbesteding en activiteiten voor de bewoner in de afgelopen 12 maanden. Wordt er voldoende georganiseerd in huis en zijn dit ook activiteiten waar de bewoners behoefte aan hebben?

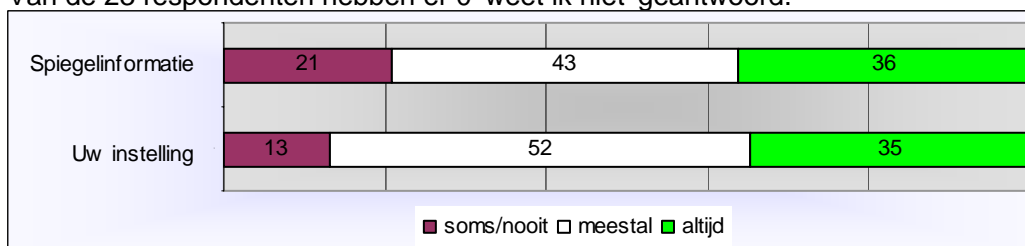
62. Heeft de bewoner genoeg mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?

Van de 23 respondenten hebben er 2 'weet ik niet' en 0 'niet van toepassing' geantwoord.



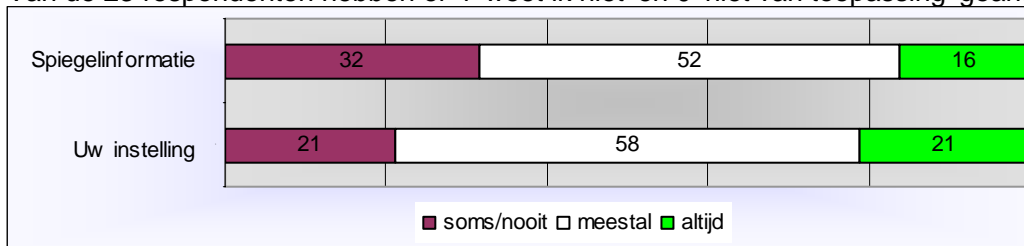
63. Worden er genoeg activiteiten door de zorginstelling georganiseerd?

Van de 23 respondenten hebben er 0 'weet ik niet' geantwoord.



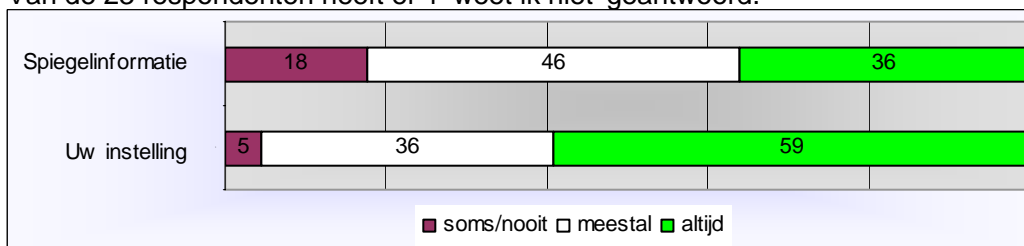
64. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?

Van de 23 respondenten hebben er 4 'weet ik niet' en 0 'niet van toepassing' geantwoord.



65. Biedt het huis genoeg gezelligheid en contact met anderen?

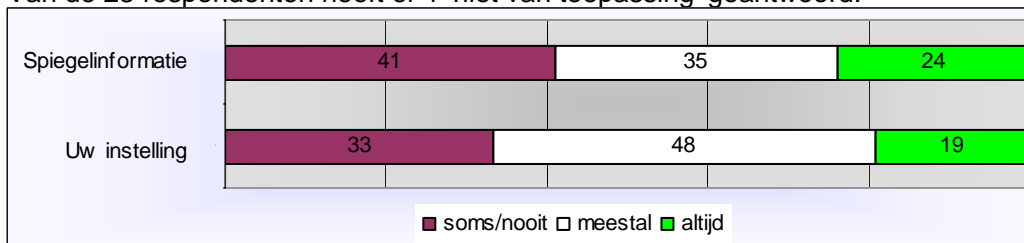
Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



66. Is er hulp voor de bewoner om naar buiten te gaan of uitstapjes te maken? (hulp van zorgverleners, vrijwilligers en naasten)

Van de 23 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.

Van de 23 respondenten heeft er 1 'niet van toepassing' geantwoord.

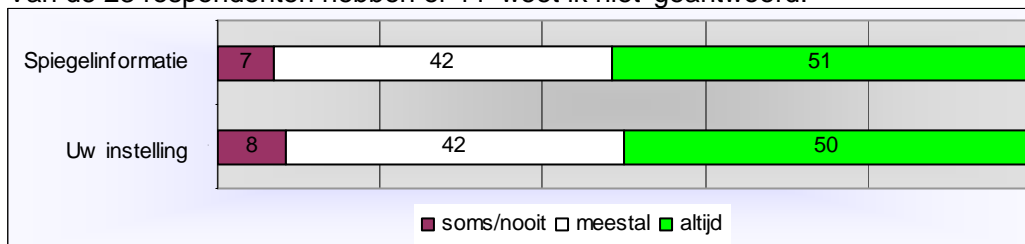


4.7 Maaltijden

In deze paragraaf leest u de resultaten van de vragen die gaan over de ervaringen van vertegenwoordigers met de maaltijden in de afgelopen 12 maanden. Maaltijden zijn voor de meeste bewoners een belangrijk moment van de dag waar zij naar uit kijken. Het gaat daarbij niet alleen om de smaak en presentatie van de maaltijden. De beleving wordt ook bepaald door bijvoorbeeld de sfeer van de eetzaal/huiskamer en de contacten met andere bewoners en medewerkers.

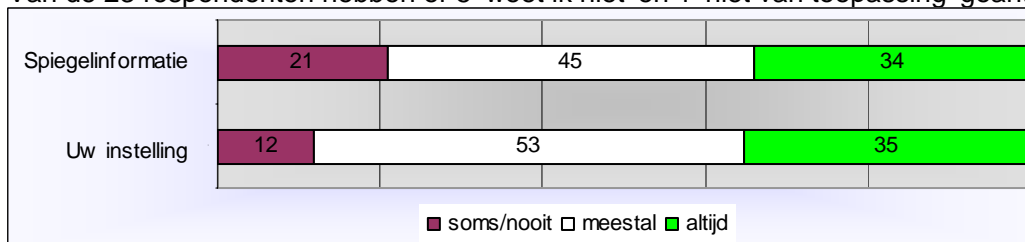
67. Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?

Van de 23 respondenten hebben er 11 'weet ik niet' geantwoord.



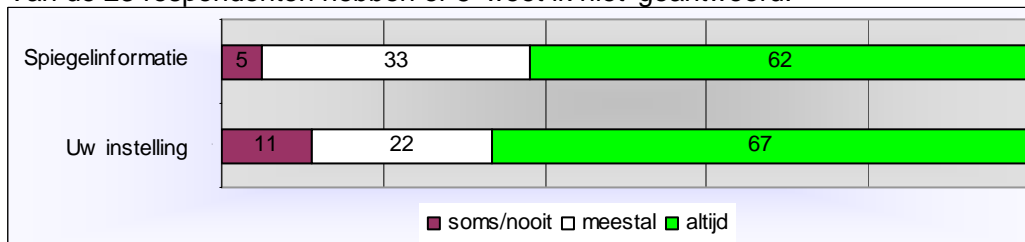
68. Is er genoeg hulp bij het eten?

Van de 23 respondenten hebben er 5 'weet ik niet' en 1 'niet van toepassing' geantwoord.



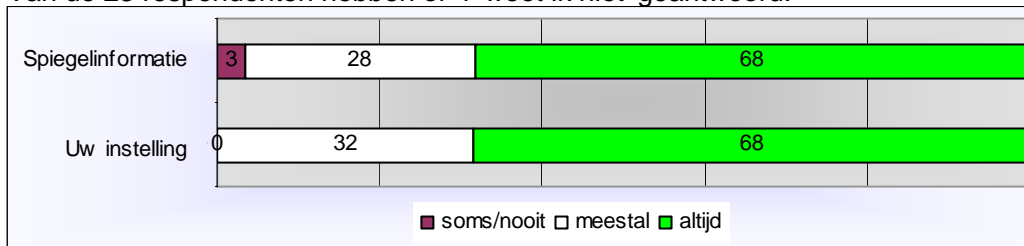
69. Is er genoeg tijd om te eten?

Van de 23 respondenten hebben er 5 'weet ik niet' geantwoord.



70. Zijn de maaltijden genoeg gespreid over de dag? (met tussenpozen van 3 uur)

Van de 23 respondenten hebben er 4 'weet ik niet' geantwoord.



4.8 Rapportcijfer

De respondenten hebben de zorginstelling en de medewerkers beoordeeld door middel van een rapportcijfer. De cijfers lopen van 0 tot en met 10. De gemiddelde rapportcijfers van de spiegelinformatie zijn ook weergegeven. Vraag 71 gaat over de beoordeling van het verpleeg/verzorgingshuis en vraag 72 gaat over de beoordeling van de verzorgenden en verpleegkundigen.

Vraag	Uw instelling	Spiegelinformatie
71. Welk cijfer geeft u het verpleeg-/ verzorgingshuis? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.	8,5	7,5
72. Welk cijfer geeft u de verzorgenden en verpleegkundigen? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.	8,5	7,8

5. Opvallende zaken en mogelijke verbeterpunten

In dit hoofdstuk beschrijven wij opvallende zaken en geven wij mogelijke verbeterpunten aan. Deze bevindingen kunnen als input dienen voor verbeteringsvoorstellen om de kwaliteit van zorg en dienstverlening binnen uw instelling te verhogen. Dit onderdeel is echter geen onderdeel van de CQ-richtlijnen, zoals opgesteld door Centrum Klantervaring Zorg en valt derhalve niet onder het CQ-accreditaat.

Het gemiddelde oordeel over De Riethorst is een 8,5. Het gemiddelde oordeel van de spiegelinformatie is een 7,5. De verzorgenden en verpleegkundigen van De Riethorst kregen een gemiddeld oordeel van 8,5. Het gemiddelde oordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen van de spiegelinformatie is een 7,8.

Significante verschillen

De sterrentabel (paragraaf 2.2) laat zien dat De Riethorst PG op 8 indicatoren 'privacy en woonruimte' significant positiever scoort ten opzichte van de spiegelgroep. Dit zijn de volgende indicatoren:

- inspraak en overleg
- bejegening
- informatie
- telefonische bereikbaarheid en communicatie
- lichamelijke verzorging
- professionaliteit en veiligheid
- privacy en woonruimte
- zelfstandigheid en autonomie.

Bij de overige indicatoren zijn geen significant afwijkende scores vastgesteld. Dit houdt in dat er vergelijkbaar aan het gemiddelde van andere PG instellingen wordt gescoord. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat het om slechts een beperkt aantal respondenten gaat, waardoor de uitkomsten niet betrouwbaar zijn.

Hieronder worden de meest opvallende punten uit de genoemde indicator beschreven.

1.2 *Inspraak en overleg*

- **Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt** (vraag 13)? 91% van de vertegenwoordigers geeft aan meestal of altijd mee te beslissen.
- **Kunt u meebeslissen over wanneer de bewoner zorg of hulp krijgt** (vraag 14)? 82% van de respondenten geeft aan meestal of altijd mee te beslissen.
- **Staat de zorginstelling open voor uw wensen** (vraag 25)? Volgens 96% is dit meestal of altijd het geval.
- **Reageert de leiding of directie goed op uw vragen, suggesties of klachten** (vraag 26)? 91% geeft aan dat de leiding of directie meestal of altijd reageert op de mening van de vertegenwoordiger.
- **Overleggen de verzorgenden en verpleegkundigen met u over wat er moet gebeuren** (vraag 30)? Alle respondenten geven aan dat er meestal of altijd met hen wordt overlegd.

Communicatie en informatie

2.1 *Bejegening*

- **Kunt u met de zorgverleners praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan** (vraag 28)? Volgens alle respondenten is dit meestal of altijd mogelijk.
- **Geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op uw vragen** (vraag 29)? Volgens bijna alle respondenten geven de verzorgenden en verpleegkundigen meestal of altijd goed antwoord op vragen.
- **Zijn de zorgverleners beleefd tegen de bewoner** (vraag 31)? Volgens alle respondenten is dit het geval.

2.2 Informatie

- Heeft u voldoende informatie gekregen over: wat de zorginstelling u kan bieden; de rechten van de bewoner; wat er van u wordt verwacht (vraag 16 t/m 18)? Hierover zijn de meeste bewoners positief.
- Wanneer het gaat over informatie over het beleid van de zorginstelling als het gaat om beslissingen over de zorg rond het levenseinde en over de cliëntenraad (vraag 19 en 20)? Deze vragen zijn door een kwart van de vertegenwoordigers negatief beantwoord.

2.3 Telefonische bereikbaarheid en communicatie

- **Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch makkelijk bereiken** (vraag 23)? De meeste respondenten antwoorden dat de leidinggevende meestal of altijd goed bereikbaar is.
- **Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld** (vraag 24)? Volgens allen gebeurt dit meestal of altijd.
- **Heeft u goed contact met de zorgverleners** (vraag 27)? Volgens allen is dit het geval.

Lichamelijk welbevinden

3.1 Lichamelijke verzorging

- **Gebeurt de verzorging op de juiste momenten en zo vaak als nodig is** (vraag 34)? Volgens 86% gebeurt dit meestal of altijd.
- **Gebeurt de verzorging op een manier die bij de bewoner past** (vraag 35)? 91% antwoordt dat dit meestal of altijd gebeurt.
- **Ziet de bewoner er schoon en verzorgd uit** (vraag 36)? Volgens allen is dit meestal of altijd het geval.
- **Wordt incontinentiemateriaal op tijd verschoond** (vraag 39)? 94% vindt dat het (meestal) tijdig wordt verschoond.
- **Wordt het gebit van de bewoner goed verzorgd** (vraag 40)? 83% van de respondenten geeft aan dat dit meestal of altijd gebeurt.

Zorginhoudelijke veiligheid

4.12 Professionaliteit en veiligheid

- **Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na** (vraag 12)? Alle respondenten vinden dat dit (meestal) het geval is.
- **Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig** (vraag 42)? *Alle respondenten vinden dat dit (meestal) het geval is.*
- **Worden verpleegkundige handelingen goed verricht? (bijv. injecteren, wonden/stoma verzorgen)** (vraag 43)? Alle respondenten vinden dat dit (meestal) goed gebeurt.

- **Stemmen de verschillende zorgverleners de zorg voor de bewoner goed op elkaar af? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.** (vraag 44)? 95% antwoordt dat de verschillende zorgverleners de zorg goed op elkaar afstemmen.
- **Kunnen de verzorgenden en verpleegkundigen goed omgaan met de bewoners** (vraag 46)? Alle respondenten vinden dat dit (meestal) het geval is.
- **Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van de ziekten of gezondheidsproblemen van de bewoner? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.** (vraag 47)? Bijna alle respondenten zijn van mening dat de zorgverleners goed op de hoogte zijn.
- **Houden de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende rekening met wat de bewoner zelf wel en niet kan** (vraag 48)? Volgens de meeste bewoners wordt er (meestal) voldoende rekening gehouden met wat de bewoner zelf wel en niet kan.
- **Krijgt u goede informatie over medicijnen? Denk hierbij aan de naam, werking, eventuele bijwerkingen enz.** (vraag 51)? Volgens bijna alle respondenten ontvangen ze hierover goede informatie.

Woon- en leefomstandigheden

5.3 Privacy en woonruimte

- **Heeft de bewoner genoeg woonruimte** (vraag 59)? 91% omschrijft de woonruimte als voldoende groot.
- **Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken** (vraag 60)? 88% van de vertegenwoordigers antwoordt dat de bewoner zich meestal of altijd op een rustige plek kan terugtrekken.
- **Kan de bewoner zelf bepalen hoe de eigen kamer of woonruimte is ingericht? (met eigen spullen, enz.)** (vraag 61)? Volgens allen kan aan de bewoner dit zelf bepalen.

Participatie en sociale redzaamheid

6.2 Zelfstandigheid en autonomie

- **Kan de bewoner opstaan en naar bed gaan op tijden die bij hem/haar passen** (vraag 37)? Bijna alle respondenten antwoorden dat dit (meestal) kan.

Overige punten

Hoewel niet op alle indicatoren significant afwijkende scores zijn behaald, geeft nadere beschouwing van de onderliggende vragen per indicator inzicht in mogelijke verbeterpunten. Hieronder worden de overige meest opvallende punten uit hoofdstuk 4 genoemd. Hierbij is als grens gesteld dat 30% of meer vertegenwoordigers een negatief antwoord heeft gegeven op de onderliggende vraag.

Dit geldt ondermeer voor de hulp om naar buiten te gaan of uitstapjes te maken (vraag 66). Een op drie bewoners zou graag betere mogelijkheden willen.

Volgens bijna de helft van de bewoners hebben zorgverleners niet genoeg tijd voor de bewoners (vraag 32) en is er niet genoeg personeel in huis (vraag 45).

Tot slot

Nadere bestudering van de onderliggende vragen in hoofdstuk 4 kan u meer inzicht geven in mogelijke verbeterpunten. De spiegelinformatie 4 biedt u de mogelijkheid om uw eigen resultaten in perspectief te plaatsen. Wij willen echter benadrukken dat het gemiddelde geen norm is voor voldoende kwaliteit en tevredenheid van de cliënten. Zorgcombinatie Zwolle en De Esdoorn PG in het bijzonder dient zelf vast te stellen wat deze normen zijn.



CQ-index

Ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis

vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners

maart 2009

(versie 2.1)

Deze vragenlijst is gebaseerd op 1) het Toetsingskader voor verantwoorde zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen, 2) de vragenlijst van Stichting Cliënt en Kwaliteit, 3) de vragenlijsten 'Kwaliteit van de thuiszorg' en 'Zicht op eigen leven' (ontwikkeld door het NIVEL), en 4) de CAHPS® Nursing Home survey.

Vertegenwoordigersraadpleging PG Verpleeg- en Verzorgingshuizen 2009

Toelichting op de vragenlijst

Deze vragenlijst is bedoeld voor **vertegenwoordigers of contactpersonen** van bewoners die met psychogeriatrische problemen in een verpleeg- of verzorgingshuis verblijven.

Wilt u in deze vragenlijst aangeven wat **uw ervaringen** zijn met betrekking tot de zorg, het wonen en het welbevinden van de persoon van wie u de vertegenwoordiger bent? Deze persoon wordt hier verder aangeduid met **de bewoner**. Het is dus niet de bedoeling dat u gaat invullen wat die persoon er van zou denken; het gaat echt om **uw** ervaringen. De vragenlijst begint met een aantal vragen over de bewoner.

In deze vragenlijst wordt vaak gesproken over de **zorginstelling** en de **zorg**. Het verpleeg- of verzorgingshuis wordt kortweg aangeduid met 'de zorginstelling'. En 'de zorg' staat voor de verzorging, verpleging, behandeling en eventuele therapie die de bewoner ontvangt.

Beantwoord alle vragen door een kruisje te zetten **in het vakje** links van uw antwoord. Bij de meeste vragen is **één antwoord** mogelijk. Kiest u hierbij het antwoord dat het meest op uw ervaringen of de bewoner van toepassing is. Als er *meerdere antwoorden* mogelijk zijn, staat dat bij de vraag aangegeven. Vragen kunnen **niet van toepassing** (n.v.t.) zijn als u een situatie niet heeft meegemaakt of als de bewoner bepaalde zorg niet nodig heeft. Als u een antwoord echt niet weet, kunt u **weet ik niet** aankruisen of de vraag overslaan.

Aan het einde van de vragenlijst kunt aan geven wat u zou willen veranderen aan de zorg voor de persoon van wie u de vertegenwoordiger bent. Wilt u daarbij alstublieft duidelijk, liefst in blokletters, schrijven?

Al uw antwoorden en gegevens worden vertrouwelijk behandeld en anoniem verwerkt. U ziet een nummer op de voorpagina van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt **ALLEEN** gebruikt om te weten of u uw vragenlijst heeft teruggestuurd.

U kunt ervoor kiezen om deze vragenlijst in te vullen of niet. **Als u de lijst niet wilt invullen, zet u dan in dit vakje een kruisje en stuurt u deze bladzijde terug in de antwoordenvolp.** Uw keuze heeft geen gevolgen voor de huidige of toekomstige behandeling van de bewoner.

Bij vragen of opmerkingen naar aanleiding van deze vragenlijst kunt u contact opnemen met de CQ helpdesk, telefoonnummer 030-2345588 (bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 12.00 uur) of per e-mail: CQhelpdesk@prismant.nl.

Wilt u de ingevulde vragenlijst **binnen 4 weken** in de bijgevoegde antwoordenvolp terugsturen? (Antwoordnummer 5246, 3600 ZN Mijdrecht.) Een postzegel is niet nodig.

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Verzenddatum(dd/mm/jjjj):

Over de bewoner

1 Bent u een vertegenwoordiger of contactpersoon van iemand die in een verpleeghuis of verzorgingshuis verblijft?

- ja
- nee -> *Indien nee: deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvelop? (postzegel niet nodig)*

2 Wat is uw relatie met de betrokken bewoner? Ik ben zijn/haar:

- echtgeno(o)t(e) / partner
- zoon / dochter
- familie, anders dan partner of kind
- anders, geen familie

3 Waarom zit de bewoner in de zorginstelling? (meerdere antwoorden mogelijk)

- omdat hij/zij niet meer zelfstandig kan wonen
- vanwege ernstige geheugenproblemen of dementie
- vanwege gedragsproblemen
- vanwege lichamelijke beperkingen of handicap(s)
- vanwege chronische ziekte(n)
- na een ziekenhuisopname of operatie
- na een ongeval
- voor herstel of revalidatie
- vanwege zintuiglijke handicap(s) (bijv. slechthorendheid, slechtziendheid)
- vanwege verstandelijke beperkingen of handicap(s)
- vanwege psychosociale problemen (bijv. vereenzaming, depressie, angst)
- vanwege een terminale fase van een ziekte of aandoening
- anders

4 Hoe lang zit de bewoner nu in de zorginstelling?

- minder dan een half jaar
- 6 maanden tot minder dan 1 jaar
- 1 tot 2 jaar
- 2 tot 5 jaar
- meer dan 5 jaar

5 Is de bewoner een vrouw of een man?

- vrouw
- man

6 Wat is zijn/haar leeftijd? . . . jaar

7 Wat is de hoogst voltooide opleiding van de bewoner? (afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)

- geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- anders

8 Wat is het geboorteland van de bewoner?

- Nederland
- Indonesië/voormalig Nederlands-Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:
(a.u.b. in blokletters)

9 Wat is het geboorteland van zijn/haar vader?

- Nederland
- Indonesië/voormalig Nederlands-Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:
(a.u.b. in blokletters)

10 Wat is het geboorteland van zijn/haar moeder?

- Nederland
- Indonesië/voormalig Nederlands-Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:
(a.u.b. in blokletters)

Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling

De volgende vragen gaan over de **afspraken** en het **overleg** met de zorginstelling over het **zorgplan of behandelplan**, bij opname van de bewoner of in de afgelopen 12 maanden.

11 Heeft de zorginstelling schriftelijke afspraken met u gemaakt over de zorg die de bewoner krijgt? (welke zorg en activiteiten, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.)

- ja
- nee, alleen mondelinge afspraken
- nee, geen afspraken → *Indien geen afspraken: ga naar vraag 13*

12 Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

13 Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

14 Kunt u meebeslissen over wanneer de bewoner zorg of hulp krijgt?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

15 Heeft u in de afgelopen 12 maanden een gesprek gehad met iemand van de zorginstelling over hoe de zorg voor de bewoner verloopt?

- ja, minstens 2 gesprekken in het afgelopen jaar
- ja, 1 gesprek in het afgelopen jaar
- nee, ik heb geen gesprek gehad in het afgelopen jaar
- niet van toepassing (bewoner verblijft minder dan een jaar in dit huis)

Informatie en communicatie tussen de zorginstelling en uzelf

De volgende vragen gaan over de **informatie** die u van de zorginstelling heeft ontvangen, bij opname van de bewoner of in de afgelopen 12 maanden.

16 Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over wat zij kunnen doen? (de woonsituatie, de mogelijkheden voor zorg en behandeling, de activiteiten, enz.)

- ja
- nee

17 Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over de rechten van de bewoner? (het recht om mee te beslissen over de zorg, recht op inzage in zorg-/behandelplan, recht om te klagen, enz.)

- ja
- nee

18 Heeft de zorginstelling u uitgelegd wat er van u wordt verwacht? (bezoektijden, kosten/ bijdragen, enz.)

- ja
- nee

19 Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over hoe zij omgaan met beslissingen rond het levenseinde?

- ja
- nee

20 Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over de cliëntenraad? (functie, werkzaamheden, bereikbaarheid, enz.)

- ja
- nee

De volgende vragen gaan over uw **communicatie** met de zorginstelling en de zorgverleners in de afgelopen 12 maanden.

21 Weet u bij wie u terecht kunt met vragen, problemen en eventuele klachten?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

22 Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt in de zorginstelling? (een zorgverlener of leidinggevende)

- ja
- nee

23 Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch makkelijk bereiken?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

24 Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing / weet ik niet

25 Staat de zorginstelling open voor uw wensen?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing / weet ik niet

26 Reageert de leiding of directie goed op uw vragen, suggesties of klachten?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing / weet ik niet

27 Heeft u goed contact met de zorgverleners?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

28 Kunt u met de zorgverleners praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing / weet ik niet

29 Geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op uw vragen?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing / weet ik niet

30 Overleggen de verzorgenden en verpleegkundigen met u over wat er moet gebeuren?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

De volgende vragen gaan over de manier waarop de **verzorgenden en verpleegkundigen** met de bewoner omgaan.

31 Zijn de zorgverleners beleefd tegen de bewoner?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

32 Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

33 Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

Lichamelijke verzorging van de bewoner

De volgende vragen gaan over de **lichamelijke en uiterlijke verzorging** van de bewoner in de afgelopen 12 maanden. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de hulp bij het douchen/wassen, aankleden, haren kammen, scheren of opmaken, de gebitsverzorging en nagelverzorging.

34 Gebeurt de verzorging op de juiste momenten en zo vaak als nodig is?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

35 Gebeurt de verzorging op een manier die bij de bewoner past?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

36 Ziet de bewoner er schoon en verzorgd uit?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

37 Kan de bewoner opstaan en naar bed gaan op tijden die bij hem/haar passen?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

38 Wordt de bewoner op tijd geholpen wanneer hij/zij naar het toilet moet?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing, geen hulp nodig
- weet ik niet

39 Wordt incontinentiemateriaal op tijd verschoond?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing
- weet ik niet

40 Wordt het gebit van de bewoner goed verzorgd?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing
- weet ik niet

41 Gaan de zorgverleners zorgvuldig om met de persoonlijke eigendommen van de bewoner? (bril, sieraden, kleding, gehoorapparaat, kunstgebit, enz.)

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing
- weet ik niet

Professionaliteit van de zorgverlening

De volgende vragen gaan over de **deskundigheid**, **beschikbaarheid** en **veiligheid** van de zorgverlening in de afgelopen 12 maanden.

42 Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

43 Worden verpleegkundige handelingen goed verricht? (bijv. injecteren, wonden/stoma verzorgen)

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing/ weet ik niet

44 Stemmen de verschillende zorgverleners de zorg voor de bewoner goed op elkaar af? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

45 Is er genoeg personeel in huis?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

46 Kunnen de verzorgenden en verpleegkundigen goed omgaan met de bewoners?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

47 Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van de ziekten of gezondheidsproblemen van de bewoner? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

48 Houden de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende rekening met wat de bewoner zelf wel en niet kan?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

49 Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus? Denk hierbij aan verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

50 Krijgt de bewoner snel hulp bij pijn of ziekte?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing / weet ik niet

51 Krijgt u goede informatie over medicijnen? Denk hierbij aan de naam, werking, eventuele bijwerkingen enz.

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing / weet ik niet

52 Heeft de zorginstelling u verteld wat de rechten van de bewoner zijn bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen? Denk hierbij aan bijvoorbeeld een onrustband, bedhekje, tafelblad, of verdiepte stoel.

- ja
- nee
- niet van toepassing / niet nodig

53 Wordt voor het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen uw toestemming gevraagd? Denk hierbij aan bijvoorbeeld een onrustband, bedhekje, tafelblad, of verdiepte stoel.

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing

Woon- en leefomstandigheden van de bewoner

De volgende vragen gaan over de **woonruimte en leefomgeving** van de bewoner in de afgelopen 12 maanden.

54 Is de temperatuur in de woonruimte prettig?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

55 Wordt de woonruimte goed schoongehouden? Denk hierbij aan de woonkamer, de slaapkamer, het toilet en de badkamer

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

56 Zijn de huiskamer, gang en hal, prettig om in te verblijven? (comfortabel, schoon, prettige geur)

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

57 Is er genoeg toezicht in de huiskamer, gangen, liften, enz.? Het gaat hier om de aanwezigheid van personeel dat alert is op eventuele onveilige situaties

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

58 Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

59 Heeft de bewoner genoeg woonruimte?

- ja
- nee

60 Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

61 Kan de bewoner zelf bepalen hoe de eigen kamer of woonruimte is ingericht? (met eigen spullen, enz.)

- ja
- nee
- weet ik niet

Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner

De volgende vragen gaan over de **activiteiten en dagelijkse bezigheden** van de bewoner in de afgelopen 12 maanden.

62 Heeft de bewoner genoeg mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet
- niet van toepassing

63 Worden er genoeg activiteiten door de zorginstelling georganiseerd?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

64 Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet
- niet van toepassing

65 Biedt het huis genoeg gezelligheid en contact met anderen?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

66 Is er hulp voor de bewoner om naar buiten te gaan of uitstapjes te maken? (hulp van zorgverleners, vrijwilligers en naasten)

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- niet van toepassing
- weet ik niet

Maaltijden voor de bewoner

De volgende vragen gaan over de **maaltijden** in de afgelopen 12 maanden.

67 Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

68 Is er genoeg hulp bij het eten?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet
- niet van toepassing

69 Is er genoeg tijd om te eten?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

70 Zijn de maaltijden genoeg gespreid over de dag? (met tussenpozen van 3 uur)

- altijd
- meestal
- soms
- nooit
- weet ik niet

Uw totaaloordeel over de zorginstelling

We willen weten wat u van het verpleeg- of verzorgingshuis en de zorgverleners vindt.

71 Welk cijfer geeft u het verzorgingshuis?

Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

- 0 slechtst mogelijke zorginstelling
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 best mogelijke zorginstelling

72 Welk cijfer geeft u de verzorgenden en verpleegkundigen? Een 0 betekent: heel erg slecht. Een 10 betekent: uitstekend.

- 0 slechtst mogelijke zorgverleners
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 best mogelijke zorgverleners

Wat zou u willen veranderen aan de zorg die de bewoner nu krijgt?

(Wat kan beter, zijn er dingen die u mist, wat kan het huis veranderen, of moeten de medewerkers anders werken?)

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst!

Bijlage 2 Indicatoren Verantwoorde Zorg

Het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg is verdeeld in thema's. Deze thema's zijn weer onderverdeeld in kwaliteitsindicatoren. In deze bijlage wordt aangegeven welke onderliggende vragen uit de CQ-Index 'Ervaringen met de zorg in een verzorgings- of verpleeghuis' tot de thema's en kwaliteitsindicatoren behoren.

Zorg(behandel)-/leefplan

1.1 Zorgplan en evaluatie

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een goed zorgplan en een goede evaluatie ervaren

	<i>Nee, geen afspraken</i>	<i>Nee, mondelinge afspraken</i>	<i>Ja</i>
Vraag 11	9%	22%	70%
	<i>Nee</i>	<i>Ja, één gesprek</i>	<i>Ja, minstens twee gesprekken</i>
Vraag 15	0%	15%	85%
	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>	
Vraag 22	4%	96%	

1.2 Inspraak en overleg

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede inspraak en goed overleg ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 13	9%	36%	55%
Vraag 14	18%	41%	41%
Vraag 25	4%	22%	74%
Vraag 26	9%	30%	61%
Vraag 30	0%	35%	65%

Communicatie en informatie

2.1 Bejegening

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een goede bejegening ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 28	0%	25%	75%
Vraag 29	4%	26%	70%
Vraag 31	0%	9%	91%

2.2 Informatie
De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede informatie ervaren

	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>	
<i>Vraag 16</i>	0%	100%	
<i>Vraag 17</i>	9%	91%	
<i>Vraag 18</i>	9%	91%	
<i>Vraag 19</i>	26%	74%	
<i>Vraag 20</i>	26%	74%	
	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 21</i>	0%	13%	87%

2.3 Telefonische bereikbaarheid en communicatie
De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een goede telefonische bereikbaarheid (en communicatie) ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 23</i>	14%	29%	57%
<i>Vraag 24</i>	0%	13%	87%
<i>Vraag 27</i>	0%	13%	87%

Lichamelijk welbevinden

3.1 Lichamelijke verzorging
De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een goede lichamelijke verzorging ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 34</i>	14%	41%	45%
<i>Vraag 35</i>	9%	36%	55%
<i>Vraag 36</i>	0%	57%	43%
<i>Vraag 39</i>	6%	53%	41%
<i>Vraag 40</i>	17%	33%	50%

3.2 Maaltijden
De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede maaltijden ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 67</i>	8%	42%	50%
<i>Vraag 68</i>	12%	53%	35%
<i>Vraag 69</i>	11%	22%	67%
<i>Vraag 70</i>	0%	32%	68%

Zorginhoudelijke veiligheid

4.12 Professionaliteit en veiligheid

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een goede professionaliteit (en veiligheid) in de zorgverlening ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 12	0%	45%	55%
Vraag 42	0%	38%	62%
Vraag 43	0%	18%	82%
Vraag 44	5%	38%	57%
Vraag 46	0%	52%	48%
Vraag 47	5%	48%	48%
Vraag 48	15%	20%	65%
Vraag 49	5%	24%	71%
Vraag 51	21%	11%	68%

4.13 Respect rechten en vrijheidsbeperking

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een goede respectering van de rechten met betrekking tot vrijheidsbeperking ervaren

	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>	
Vraag 52	20%	80%	
	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 53	7%	7%	87%

Woon- en leefomstandigheden

5.1 Wooncomfort

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede wooncomfort ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 54	0%	52%	48%
Vraag 55	0%	48%	52%

5.2 Sfeer

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede sfeer ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 56	0%	57%	43%
Vraag 58	19%	71%	10%
Vraag 65	5%	36%	59%

5.3 Privacy en woonruimte
De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede privacy en woonruimte ervaren

	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>	
<i>Vraag 59</i>	9%	91%	
	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 60</i>	5%	9%	86%
	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>	
<i>Vraag 61</i>	0%	100%	

Participatie en sociale redzaamheid

6.1 Dagbesteding en participatie
De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede mogelijkheden voor dagbesteding en participatie aan de samenleving ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 62</i>	25%	35%	40%
<i>Vraag 63</i>	13%	52%	35%
<i>Vraag 64</i>	21%	58%	21%
<i>Vraag 66</i>	33%	48%	19%

6.2 Zelfstandigheid en autonomie
De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede zelfstandigheid/autonomie ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 37</i>	5%	19%	76%

Mentaal welbevinden

7.1 Mentaal welbevinden
De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede mentale ondersteuning ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 33</i>	18%	41%	41%

Veiligheid wonen/verblijf

8.1 Veiligheid woonomgeving

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een veilige woonleefomgeving ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 57</i>	24%	57%	19%

8.2 Betrouwbaarheid zorgverleners

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een goede betrouwbaarheid van zorgverleners ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 41</i>	14%	43%	43%

Voldoende en bekwaam personeel

9.1 Beschikbaarheid personeel

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten voldoende beschikbaarheid van personeel ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 32</i>	41%	45%	14%
<i>Vraag 38</i>	14%	57%	29%
<i>Vraag 45</i>	43%	52%	5%
<i>Vraag 50</i>	10%	30%	60%

Bijlage 3 Wensen van vertegenwoordigers

Als afsluitende vraag is de vertegenwoordiger gevraagd wat deze zou willen veranderen aan de zorg. Bijvoorbeeld: Wat kan beter, zijn er dingen die u mist, wat kan het huis veranderen, of moeten de medewerkers anders werken? De antwoorden van de respondenten zijn in het onderstaande overzicht weergegeven.

Wat zou u willen veranderen aan de zorg die de bewoner nu krijgt?
De familie vindt dat de kleding beter bij elkaar gezocht kan worden, qua combinatie en kleur.
De medewerkers doen al het mogelijke, er is alleen veel te weinig personeel. De bezoekers springen zo nu en dan bij om op de bewoners te passen, omdat het personeel dan met bedlegerige patiënten bezig is.
De medewerkers zijn warm en betrokken.
Er moet meer personeel komen.
Er is te weinig personeel voor de verzorging.
De verzorgers hebben geen tijd voor persoonlijk contact met de bewoners, er is alleen tijd voor praktische zorg. Er zou ook meer toezicht moeten komen om onveilige situaties te voorkomen, dat is gerelateerd aan voldoende permanente aanwezigheid van de verzorgenden.
De familie zou graag willen dat er meer personeel bij komt, zodat er meer tijd is voor individuele zorg en aandacht.
De familie is tot nu toe zeer tevreden over de aandacht en de zorg die de bewoonster krijgt. De aanvullende gesprekken met de arts en activiteitenbegeleider moeten nog plaats vinden.
De huiskamer zou groter moeten zijn, er is nu geen plaats voor rollators of rolstoelen. De toegang naar de tuin is voor de rollators en rolstoelen ook niet goed, de schuifdeur moet breder en de drempel moet weg. De persoonlijke hygiëne kan beter, en de kamers worden niet goed schoongemaakt.
Er wordt goede zorg verleend door het personeel. Ze werken hard en doen hun uiterste best om de beperkingen, die zijn ontstaan door de bezuinigingen, zo goed mogelijk op te vullen.