

Eindrapportage CQ-index

**Ervaringen met de zorg in/vanuit een
verpleeg- of verzorgingshuis**

**WoonZorgCentra Haaglanden
Zorgcentrum Het Anker, Voorburg**

november 2007 – januari 2008

Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
1 De Norm Verantwoorde Zorg	7
1.1 Visiedocument 'Op weg naar Normen voor Verantwoorde Zorg'	7
1.2 Normen voor Verantwoorde Zorg	7
1.3 Toetsingskader voor Verantwoorde Zorg.....	8
1.4 CQ-index verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VV&T).....	8
2 Cliëntenraadpleging Verpleging, Verzorging en Thuiszorg bij Het Anker	9
2.1 Het Anker	9
2.2 Onderzoek naar ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis	9
2.3 De vragen	9
2.4 De antwoorden.....	10
2.5 Rapportage	10
2.5.1 Opbouw rapportage	10
2.5.2 Staafdiagram.....	10
2.5.3 Tabellen.....	11
2.6 Landelijke terugkoppeling van gegevens.....	11
3 Cliëntenraadpleging intramurale cliënten.....	13
3.1 Steekproeftrekking	13
3.2 Informatievoorziening	13
3.3 Dataverzameling	13
4 Uitkomsten van het cliëntervaringenonderzoek onder intramurale cliënten in Het Anker	15
4.1 Respons.....	15
4.2 Uitkomsten cliënt ervaringenonderzoek intramurale cliënten.....	15
5 Conclusies en aanbevelingen.....	45
5.1 Aanvullende opmerkingen	45
5.2 Respons.....	45
5.3 Conclusies	45
5.3.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid	45
5.3.2 Woon- en leefomstandigheden	46
5.3.3 Participatie	47
5.3.4 Mentaal welbevinden	47
5.3.5 Communicatie en informatie.....	47
5.3.6 Communicatie	47
5.4 Rapportcijfers.....	48
5.5 Aanbevelingen	48
5.5.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid	48
5.5.2 Woon- en leefomstandigheden	49
5.5.3 Participatie	49
5.5.4 Mentaal welbevinden	49
5.5.5 Communicatie en informatie.....	49
5.5.6 Tot slot.....	50

Inleiding

Voor u ligt de rapportage van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging die in Het Anker met de CQ-index is gehouden.

In hoofdstuk 1 wordt kort teruggeblikt op de ontwikkeling van de Norm Verantwoorde Zorg en de achtergrond van de cliëntenraadpleging met de CQ-index. Hoofdstuk 2 beschrijft de gang van zaken rondom de CQ-index in Het Anker.

In hoofdstuk 3 en 4 worden de uitkomsten van het cliëntervaringenonderzoek gerapporteerd. In hoofdstuk 3 wordt beschreven hoe de steekproeftrekking, informatievoorziening en dataverzameling is verlopen van onderzoeken. In hoofdstuk 4 worden de kwantitatieve resultaten van het cliëntervaringenonderzoek onder de intramurale cliënten weergegeven in tabellen en staafdiagrammen.

In hoofdstuk 5 worden conclusies en aanbevelingen gepresenteerd

Als bijlage bij deze rapportage is het registratieformulier steekproeftrekking en dataverzameling bijgevoegd.

Ook de ervaringen met de thuiszorg van Het Anker zijn bij extramurale cliënten onderzocht. Dit is gebeurd in een gezamenlijk onderzoek met de locaties De Sonneruyter, Rustoord en Schoorwijck. De resultaten hiervan zijn beschreven in een apart rapport over 'Zorg in de Buurt' en onder de OE-code van Het Anker.

Facit, Velsen-Noord
Coby Dekker
april 2008

1 De Norm Verantwoorde Zorg

1.1 Visiedocument 'Op weg naar Normen voor Verantwoorde Zorg'

De landelijke verenigingen van cliënten, professionals en zorgaanbieders (Arcares, brancheorganisatie verpleging & verzorging, AVVV, Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden, LOC, Landelijke Organisatie Cliëntenraden, NVVA, Nederlandse Vereniging van Verpleeghuisartsen en Sting, Landelijke Beroepsvereniging Verzorging) hebben in 2005 gezamenlijk geformuleerd wat zij verstaan onder Verantwoorde Zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen. Verantwoorde Zorg is zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig, veilig en patiëntgericht verleend wordt en die is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. De geleverde zorg voldoet aan veld- en beroepsnormen en is gewaarborgd door een werkend kwaliteitssysteem. Daarmee wordt geborgd dat informatie over kwaliteit systematisch wordt geregistreerd en waar nodig wordt vertaald naar structurele kwaliteitsverbetering.

Daarbij achten genoemde verenigingen het van belang dat cliënten ondersteund worden om zo veel mogelijk het leven te kunnen leiden zoals ze dat willen en gewend zijn, en de dingen te kunnen doen die ze, gelet op hun mogelijkheden en beperkingen, zelf belangrijk en zinvol vinden. Uitgangspunt is dat de cliënt zelf bepaalt wat kwaliteit van leven inhoudt en in overleg met de professional en de zorgorganisatie vaststelt welke ondersteuning hij/zij nodig heeft om te leven zoals hij/zij dat wenst.

De genoemde verenigingen legden hun opvattingen vast in het visiedocument 'Op weg naar Normen voor Verantwoorde Zorg' dat in juni 2005 is overhandigd aan staatssecretaris Ross van VWS. Daarbij werd ervan uitgegaan dat de in het document vastgelegde norm in een periode van twee tot drie jaar gerealiseerd kon worden.

1.2 Normen voor Verantwoorde Zorg

Het visiedocument 'Op weg naar Normen voor Verantwoorde Zorg' bevat normen voor Verantwoorde Zorg, voor professionele hulpverleners en voor professionele organisaties. De normen zijn geformuleerd in termen die aangeven wat het resultaat moet zijn voor de ondersteuning van de kwaliteit van leven van de cliënt. Dit zal worden uitgewerkt in een garantienorm: de norm die een organisatie garandeert aan haar cliënten.

Verantwoorde Zorg komt tot stand via het zorg(behandel)-/leefplan. Voor elke cliënt afzonderlijk wordt daarin vastgelegd hoe voor hem/haar deze normen worden ingevuld. Uitgangspunt is dat de cliënt zo veel mogelijk keuzevrijheid krijgt en zo veel mogelijk de regie voert over het eigen leven. Communicatie en informatie zijn cruciaal in de uitwerking van dat uitgangspunt. Kwaliteit van leven komt tot stand op vier belangrijke domeinen: lichamenlijk welbevinden/gezondheid, woon-/leefomstandigheden, participatie en mentaal welbevinden.

De 'hoofdnorm' op de vier domeinen luidt als volgt:

1. Lichamenlijk welbevinden/gezondheid: de cliënt mag rekenen op adequate gezondheidsbescherming en -bevordering, een schoon en verzorgd lichaam en smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes.
2. Woon-/leefomstandigheden: de cliënt mag rekenen op woonruimte waarin hij/zij zich thuis kan voelen en waar hij/zij veilig is.
3. Participatie: de cliënt mag rekenen op aantrekkelijke mogelijkheden voor dagbesteding waarmee hij/zij invulling kan geven aan persoonlijke interesses/hobby's en een sociaal leven en contact kan houden met de samenleving.
4. Mentaal welbevinden: de cliënt mag rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling.

ActiZ, AVVV, LOC, NVVA en Sting hebben hun visie op Verantwoorde Zorg afgestemd met de Inspectie voor de Gezondheidszorg, met het ministerie van VWS en met Zorgverzekeraars Nederland. Daarmee ligt er een breed gedragen norm die stimuleert tot goede zorg, service, dienstverlening en kwaliteitsverbetering.

1.3 Toetsingskader voor Verantwoorde Zorg

In vervolg op het visiedocument 'Op weg naar Normen voor Verantwoorde Zorg' overhandigden brancheorganisatie Arcares, de cliëntenorganisatie LOC, de beroepsorganisaties AVVV, STING en NVVA, Zorgverzekeraars Nederland en de Inspectie voor de Gezondheidszorg, in november 2005 aan staatssecretaris Ross het Toetsingskader voor Verantwoorde Zorg. In het Toetsingskader is een lijst van 33 indicatoren benoemd die rechtstreeks voortvloeien uit de Normen voor Verantwoorde Zorg. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen de indicatoren die gaan over de kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van leven zoals ervaren door de cliënt, en de indicatoren die gaan over gezondheidsrisico's en veiligheid. Deze 33 indicatoren vormen het Toetsingskader waarmee de Inspectie voor de Gezondheidszorg vanaf 2007 gaat werken. Ook zullen de indicatoren worden gebruikt bij cliëntbeoordeling.

In 2006 is een pilot gehouden met het Toetsingskader Verantwoorde Zorg, waarin onder meer de CQ-index is getoetst.

In april 2007 is de definitieve CQ-index Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VV&T) beschikbaar gekomen. De CQ-index kan gebruikt worden voor het meten van cliëntenervaringen voor cliënten van intramurale verpleging en verzorging, voor vertegenwoordigers van PG-cliënten en voor cliënten van Zorg Thuis.

1.4 CQ-index verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VV&T)

De CQ-index is een gestandaardiseerde systematiek voor meten, analyseren en rapporteren van klantervaringen in de zorg. De systematiek is ontwikkeld door het NIVEL, in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC. Opdrachtgevers waren Agis, de Stichting Miletus (een samenwerkingsverband van verzekeraars) en ZonMw.

De CQ-index is gebaseerd op de Amerikaanse CAHPS-systematiek en de door het NIVEL ontwikkelde QUOTE vragenlijsten. CAHPS staat voor Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems. QUOTE betekent Quality Of care Through the patient's Eyes. CAHPS- en QUOTE-instrumenten zijn beide wetenschappelijk gefundeerd en meten beide ervaringen van consumenten van zorg. Dat is een belangrijk verschil ten opzichte van veel andere vragenlijsten, waarin naar tevredenheid van patiënten/consumenten wordt gevraagd. Vragen naar concrete ervaringen van zorggebruikers leveren meer bruikbare informatie op voor kwaliteitswaarborging en kwaliteitsverbetering dan meer subjectieve vragen naar tevredenheid. Daarnaast geldt dat beide families van meetinstrumenten zich globaal richten op dezelfde domeinen van kwaliteit van zorg, dat het fundament bestaat uit een mix van kwalitatief en kwantitatief onderzoek en dat in het ontwikkelingsproces een belangrijke rol is weggelegd voor de gebruikers van zorgvoorzieningen.

2 Cliëntenraadpleging Verpleging, Verzorging en Thuiszorg bij Het Anker

2.1 Het Anker

Het Anker is een organisatie voor verzorging in Voorburg. In totaal wonen er 86 somatische cliënten.

2.2 Onderzoek naar ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis

Voor het onderzoek naar de ervaringen van de intramurale cliënten van Het Anker is gebruik gemaakt van de vragenlijst:

- met de CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor interviews met cliënten (versie 2.0, maart 2007). Deze vragenlijst bestaat uit 82, vooral gesloten, vragen.

Deze ervaringenvragenlijsten zijn ontwikkeld door het NIVEL (het Nederlands instituut voor onderzoek van Gezondheidszorg) en 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);
4. De CAHPS® Nursing Home Survey.

De vragenlijsten richten zich op de ervaringen van cliënten met de zorg van Het Anker in de afgelopen 12 maanden, te weten met diverse onderwerpen en kwaliteitsaspecten die aan de orde komen in het Toetsingskader voor Verantwoorde Zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen.

2.3 De vragen

Achtereenvolgens komen in de vragenlijst voor intramurale cliënten de volgende thema's aan de orde:

- Lichamelijk welbevinden
- Deskundigheid zorgverleners
- Zorginhoudelijke veiligheid
- Zorg- en leefplan/behandelplan
- Communicatie en informatie
- Geestelijk welbevinden
- Woon- en leefomstandigheden
- Privacy en zelfstandigheid
- Veiligheid, wonen en verblijf
- Participatie en dagstructurering
- Maaltijden

Daarnaast wordt een aantal vragen over de cliënt gesteld.

2.4 De antwoorden

Respondenten werd verzocht om het antwoord te kiezen dat het meest op hun ervaringen van toepassing was. Er waren verschillende antwoordcategorieën:

ja	nee									
ruim voldoende	voldoende	onvoldoende	volstrekt onvoldoende							
altijd	meestal	soms	nooit							
altijd	meestal	soms	nooit	n.v.t./niet nodig						
altijd	meestal	soms	nooit	weet ik niet/geen ervaring mee						
uitstekend	zeer goed	goed	matig	slecht						
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Bij sommige interviews zijn antwoordkaartjes gebruikt, ter ondersteuning bij de beantwoording van de vragen.

De antwoordmogelijkheid 'niet van toepassing' (n.v.t.) geldt als een cliënt een situatie niet heeft meegemaakt en hier dus niet over kan oordelen, of als de cliënt bepaalde zorg niet nodig heeft of niet wil ontvangen. Als de cliënt een antwoord echt niet weet, en de vraag wel van toepassing is, kan het antwoord 'weet ik niet' worden aangekruist of kan de vraag worden overgeslagen.

2.5 Rapportage

2.5.1 Opbouw rapportage

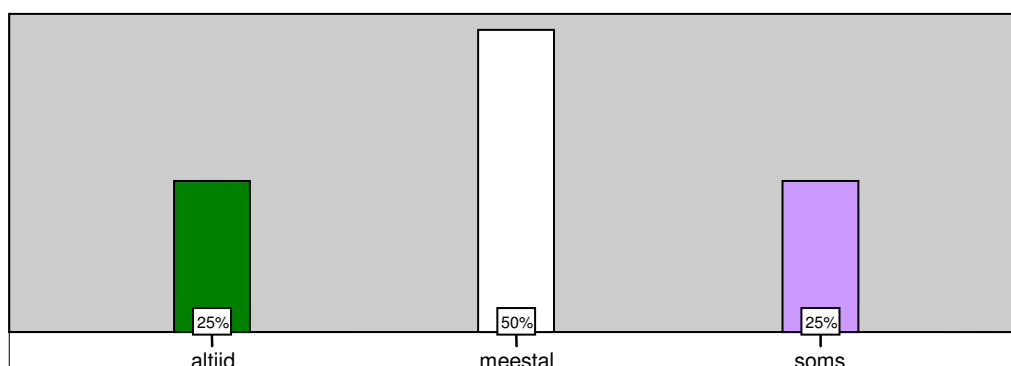
In deze rapportage worden in hoofdstuk 4 alle vragen en antwoorden gepresenteerd. De antwoorden zijn weergegeven in de vorm van een staafdiagram of in tabelvorm.

2.5.2 Staafdiagram

De staafdiagrammen zien er als volgt uit:

10. Gebeurt uw verzorging op de momenten waarop u dat wilt?

Aantal
N=12



Linksboven wordt in het vakje N= aangegeven hoeveel respondenten deze vraag beantwoord hebben. Boven het diagram staat de gestelde vraag en daaronder de door de respondenten gegeven antwoorden. Onderin de staven kan afgelezen worden hoeveel procent van de respondenten dit antwoord heeft gegeven.

2.5.3 Tabellen

De tabellen zien er als volgt uit:

1. Hoe lang verblijft u nu in dit huis?

	Aantal	%
minder dan een half jaar	1	8,3
6 maanden tot minder dan een jaar	1	8,3
1-2 jaar	1	8,3
2-5 jaar	3	25,0
Meer dan 5 jaar	6	50,0
Totaal	12	100,0

In de linkerkolom staan de gegeven antwoorden. In de tweede kolom het aantal keer dat dit antwoord gegeven is. De derde kolom geeft aan hoeveel procent van de respondenten dit antwoord heeft gegeven.

2.6 Landelijke terugkoppeling van gegevens

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging worden door Facit aangeleverd bij een landelijke database, waaruit op termijn de resultaten als consumenteninformatie gepresenteerd kunnen worden op www.kiesbeter.nl.

Voor de volledigheid dient nog opgemerkt te worden dat de landelijke conclusies kunnen gaan afwijken van de conclusies op instellingsniveau, zoals die in deze rapportage gepresenteerd zijn. De oorzaak hiervoor is gelegen in het feit dat de resultaten landelijk nog worden herijkt (leeftijd e.d.) om op het landelijke niveau goede vergelijkingen te kunnen maken. Daarbij tellen vragen uit sommige domeinen zwaarder dan die uit andere domeinen. Uiteindelijk kan dat er toe leiden dat de conclusies die Het Anker teruggekoppeld krijgt uit de landelijke databestanden, afwijken van de conclusies in deze rapportage.

3 Cliëntenraadpleging intramurale cliënten

3.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door alle 86 cliënten die in november 2007 in Het Anker woonden. Van deze cliënten zijn door EVV-ers/teamleiders in totaal 30 cliënten uitgesloten van deelname aan het onderzoek. Hiervoor zijn de volgende redenen opgegeven:

<i>Omschrijving reden</i>	<i>Aantal</i>
Verblijf/woonduur minder dan 1 maand	7
Revalidatie of reactivering	
Kortdurend verblijf (probeerverblijf, respijtzorg of intervalopname)	
Ernstig ziek (zwaarwegende medische redenen)	1
Terminale zorg en/of verblijf op palliatieve zorgunit	1
Ernstige psychiatrische problematiek (getraumatiseerd, ernstige gedragsproblemen)	
Dementie (matig-ernstige of ernstige dementie)	5
Indicatie psychoogeriatric (PG)	1
Andere zwaarwegende redenen (geef hieronder een korte omschrijving):	15
<ul style="list-style-type: none"> • 2x psychiatrisch • 2x korte termijn geheugen hapert • 2x zware afasie • 5x in de war • 1x afasie • 1x ernstig spraakproblemen • 1x opname verpleeghuis • 1x psychische problemen. 	

Het aantal cliënten dat is overgebleven en benaderd kon worden voor een interview, bedroeg 56. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten was 86,6 jaar.

Uit deze 56 cliënten is de steekproef van 30 cliënten getrokken (de selectielijst). De gemiddelde leeftijd van de cliënten op de selectielijst bedroeg 86,3 jaar.

Daarnaast is een reservelijst samengesteld met 26 cliënten. De gemiddelde leeftijd van de cliënten op de reservelijst bedroeg 87,1 jaar.

3.2 Informatievoorziening

De cliënten van Het Anker zijn per brief geïnformeerd over het op handen zijnde onderzoek, aan de hand van een voorbeeldbrief van Facit. Hierin werden zij op de hoogte gebracht van het doel en de datum van het onderzoek en van de vertrouwelijkheid en anonimiteit ervan. Ook de cliëntenraad en de medewerkers zijn schriftelijk geïnformeerd.

3.3 Dataverzameling

De interviews zijn door Facit gehouden, conform de landelijke richtlijnen CQI VVT april 2007 en de afspraken in het handboek CQI meetinstrument.

De interviews hebben plaatsgevonden op 13 en 14 december 2007 door mevrouw E. Koster en mevrouw W. Menks.

4 Uitkomsten van het cliëntervaringenonderzoek onder intramurale cliënten in Het Anker

4.1 Respons

Voor het cliëntervaringenonderzoek onder intramurale cliënten zijn 33 cliënten benaderd voor een interview. De respons voor de intramurale raadpleging in Het Anker bedroeg 90,9%.

4.2 Uitkomsten cliënt ervaringenonderzoek intramurale cliënten

Over uzelf

1. Hoe lang verblijft u nu in dit huis?

	Aantal	%
minder dan een half jaar	4	13,3
6 maanden tot minder dan een jaar	4	13,3
1-2 jaar	8	26,7
2-5 jaar	8	26,7
meer dan 5 jaar	4	13,3
niet ingevuld	2	6,7
Totaal	30	100,0

2. Wat is de reden dat u in dit huis verblijft? (meerdere antwoorden mogelijk)

	Aantal	%
omdat u niet meer zelfstandig kunt wonen	13	43,3
vanwege lichamelijke beperkingen of handicap(s)	7	23,3
vanwege chronische ziekte(n)	1	3,3
na een ziekenhuisopname of operatie	7	23,3
na een ongeval	1	3,3
voor herstel of revalidatie	0	,0
vanwege zintuiglijke handicap(s) (bijv. slechthorendheid, slechthoortheid)	0	,0
vanwege verstandelijke beperkingen of handicap(s)	0	,0
vanwege psychosociale problemen (bijv. vereenzaming, depressie, angst)	0	,0
vanwege een terminale fase van een ziekte of aandoening	0	,0
wegens opname van partner in het verpleeg- of verzorgingshuis	1	3,3
Anders	4	13,3

3. Geslacht

	Aantal	%
Vrouw	27	90,0
Man	3	10,0
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

4. Leeftijd in klassen

	Aantal	%
jonger dan 70 jaar	1	3,3
van 70 - 74 jaar	1	3,3
van 75 - 79 jaar	3	10,0
van 80 - 84 jaar	6	20,0
van 85 - 89 jaar	10	33,3
ouder dan 90 jaar	9	30,0
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

5. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?

	Aantal	%
geen opleiding	0	,0
lager onderwijs	8	26,7
lager of voorbereidend beroepsonderwijs	1	3,3
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	9	30,0
middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs	1	3,3
hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	4	13,3
hoger beroepsonderwijs	0	,0
wetenschappelijk onderwijs	1	3,3
Anders, nl.;		
• Bibliothecalesse		
• Huishoudschool		
• Kinderverzorging		
• Typiste		
• Modevakschool	6	20,0
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

6. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

	Aantal	%
Uitstekend	0	,0
zeer goed	3	10,0
Goed	20	66,7
Matig	4	13,3
Slecht	3	10,0
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

7. Wat is het geboorteland van uzelf?

	Aantal	%
Nederland	28	93,3
Duitsland	1	3,3
Anders, nl.;		
• Zwitserland	1	3,3
Totaal	30	100,0

8. Wat is het geboorteland van uw vader?

	Aantal	%
Nederland	27	90,0
Duitsland	1	3,3
Anders, nl.;		
• Zwitserland	2	6,7
Totaal	30	100,0

9. Wat is het geboorteland van uw moeder?

	Aantal	%
Nederland	26	86,7
Duitsland	2	6,7
Anders, nl.;		
• Zwitserland	2	6,7
Totaal	30	100,0

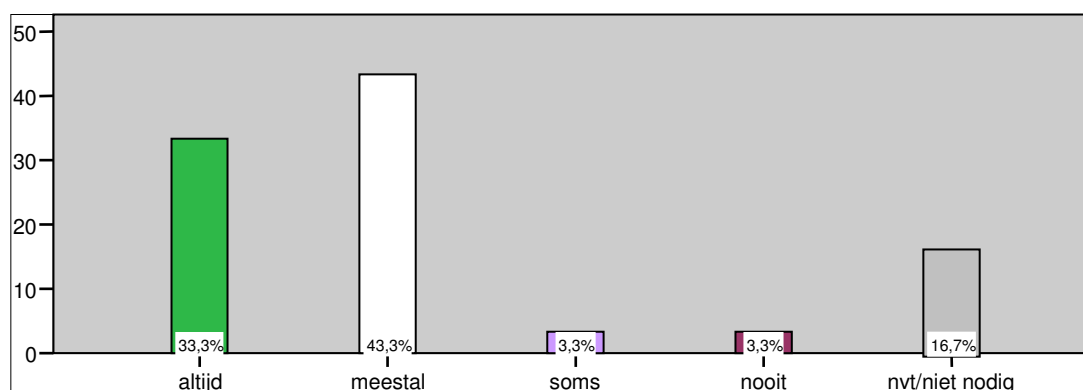
Lichamelijk welbevinden

(Thema 3 van het toetsingskader V&V)

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

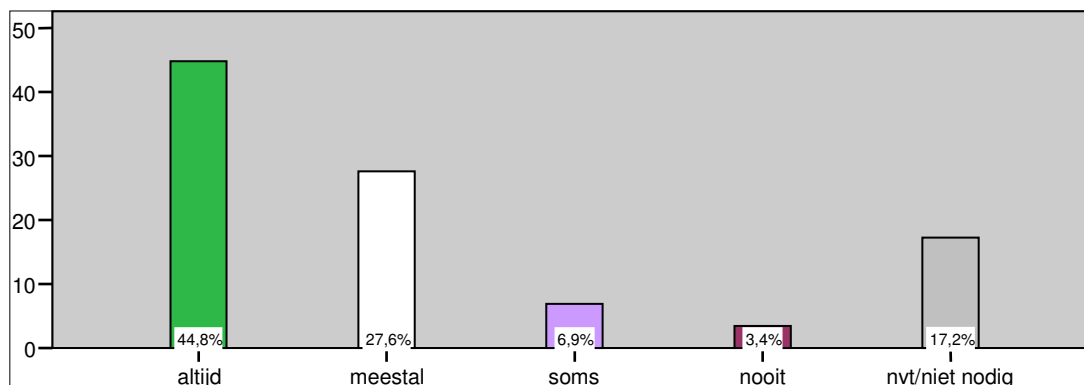
10. Gebeurt uw verzorging op de momenten waarop u dat wilt?

Aantal
N=30

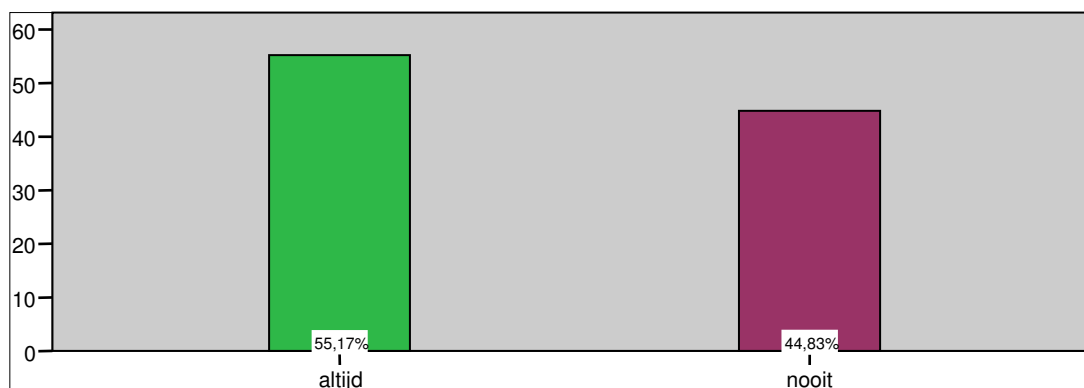


11. Gebeurt uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?

Aantal
N=29

**12. Kunt u opstaan en naar bed gaan wanneer u dat wilt?**

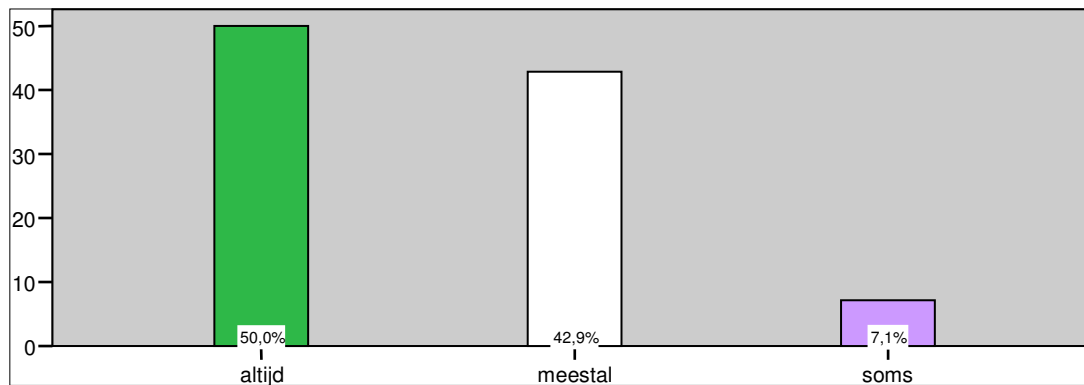
Aantal
N=29

**13. Heeft u hulp nodig als u naar het toilet moet?**

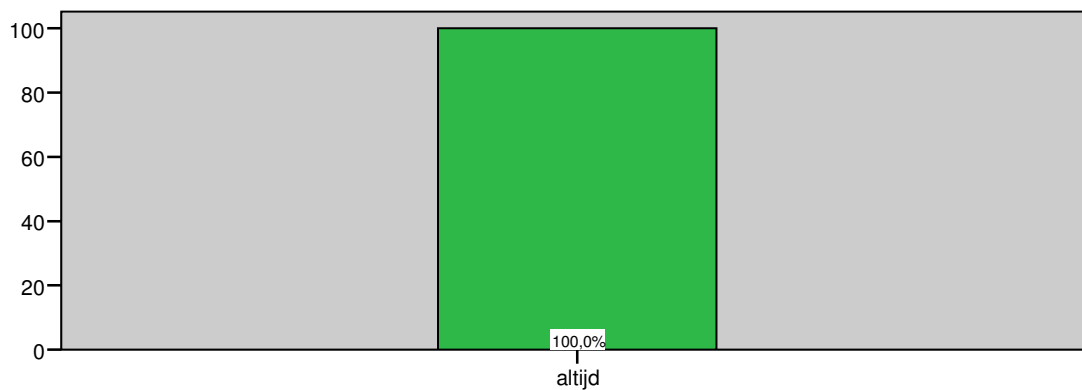
	Aantal	%
Ja	14	46,7
Nee	16	53,3
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

14. Wordt u tijdig geholpen als u naar het toilet moet?

Aantal
N=14

**15. Heeft u voldoende privacy tijdens de toiletgang?**

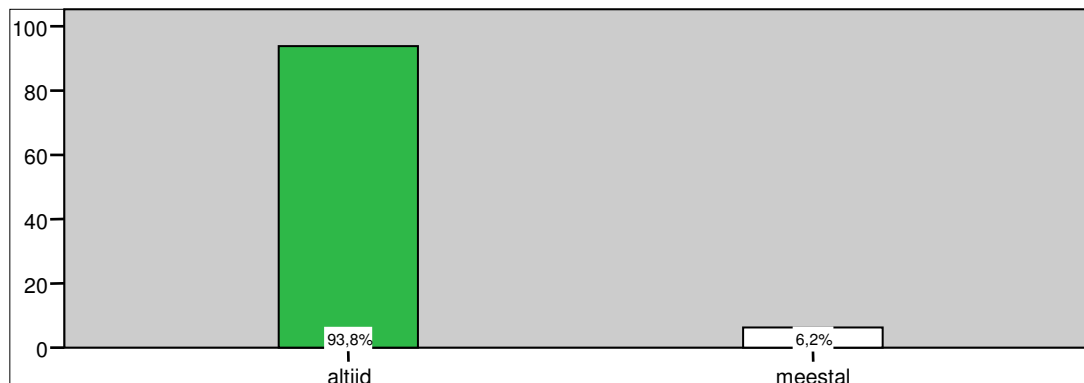
Aantal
N=13

**16. Gebruikt u incontinentiemateriaal?**

	Aantal	%
Ja	16	53,3
Nee	13	43,3
niet ingevuld	1	3,3
Totaal	30	100,0

17. Wordt incontinentiemateriaal tijdig verschoond?

Aantal
N=16



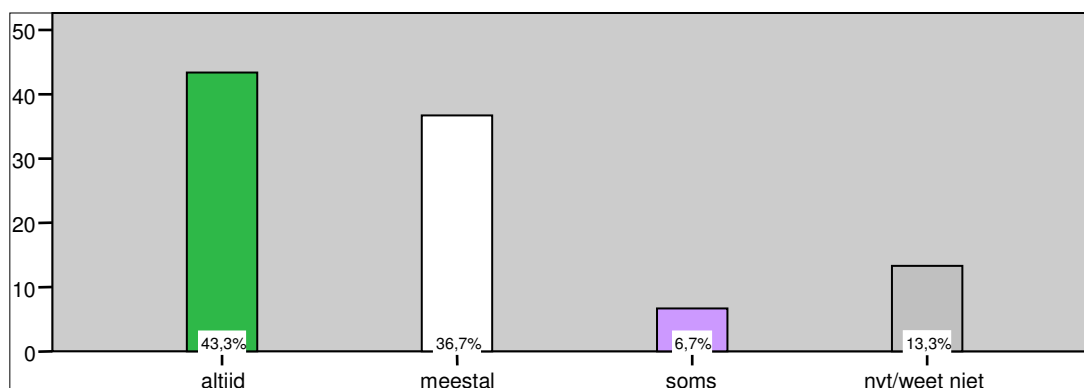
Deskundigheid zorgverleners

(Thema 9 van het toetsingskader V&V)

De volgende vragen gaan over ervaren **deskundigheid** en **beschikbaarheid** van zorgverleners in de afgelopen 12 maanden. Het gaat hierbij om de zorgverleners in het verzorging- of verpleeghuis, dus om verzorgende, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut

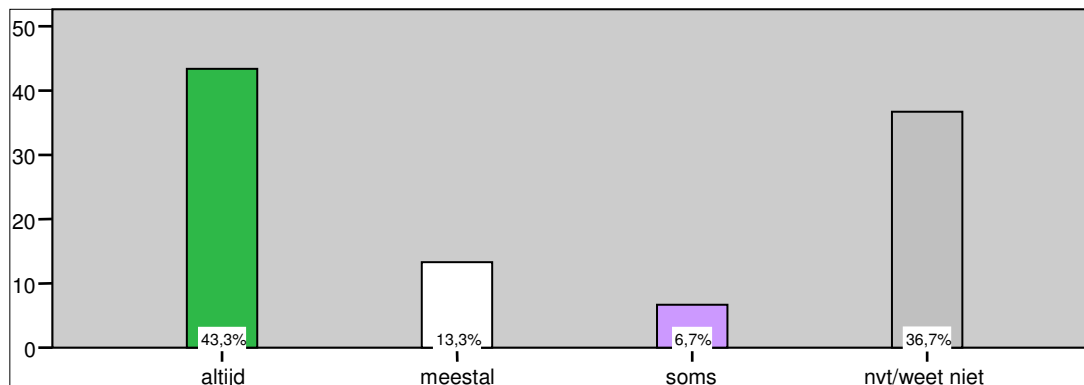
18. Werken de verzorgende en verpleegkundigen vakkundig?

Aantal
N=30

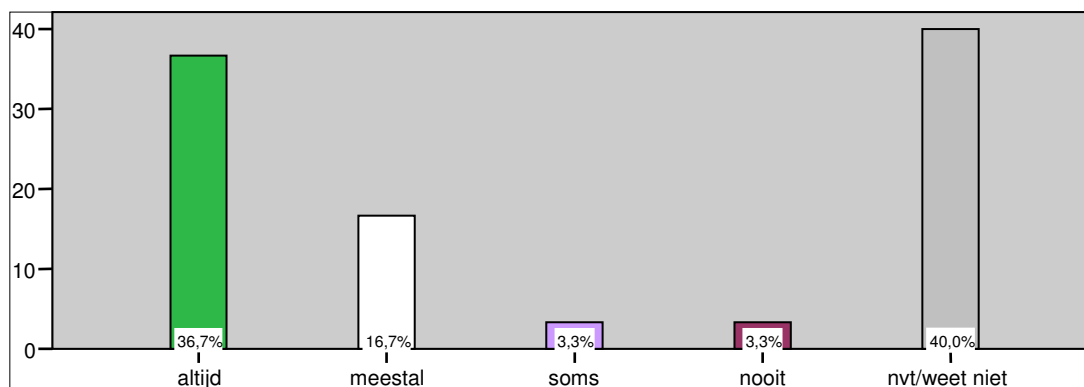


19. Worden verpleegkundige handelingen goed verricht?

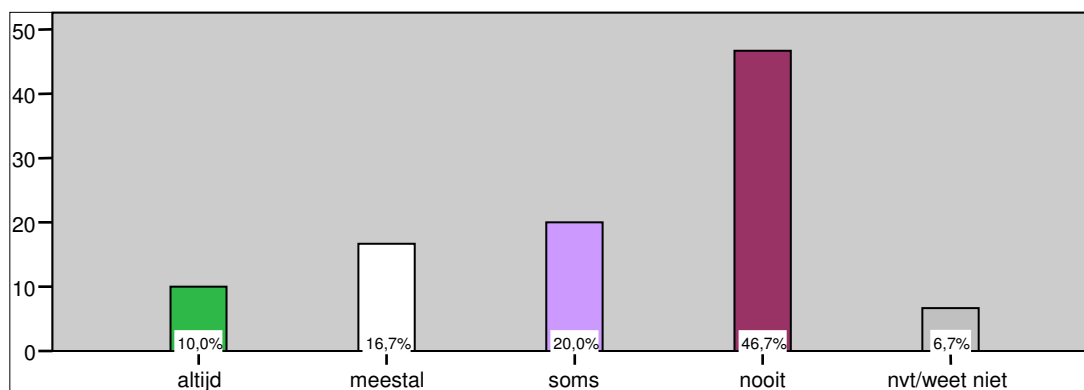
Aantal
N=30

**20. Stemmen de verschillende zorgverleners uw verzorging en behandeling goed op elkaar af?**

Aantal
N=30

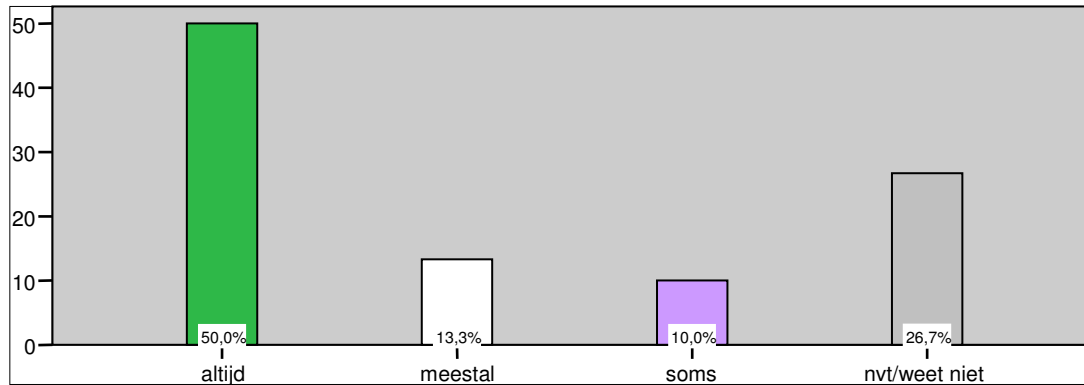
**21. Is er voldoende personeel in huis?**

Aantal
N=30

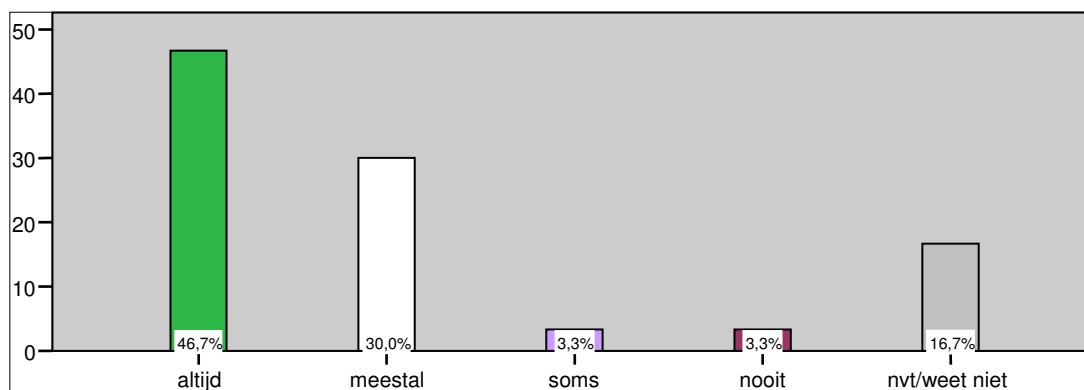


Zorginhoudelijke veiligheid (Thema 4 van het toetsingskader V&V)**22. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?**

Aantal
N=30

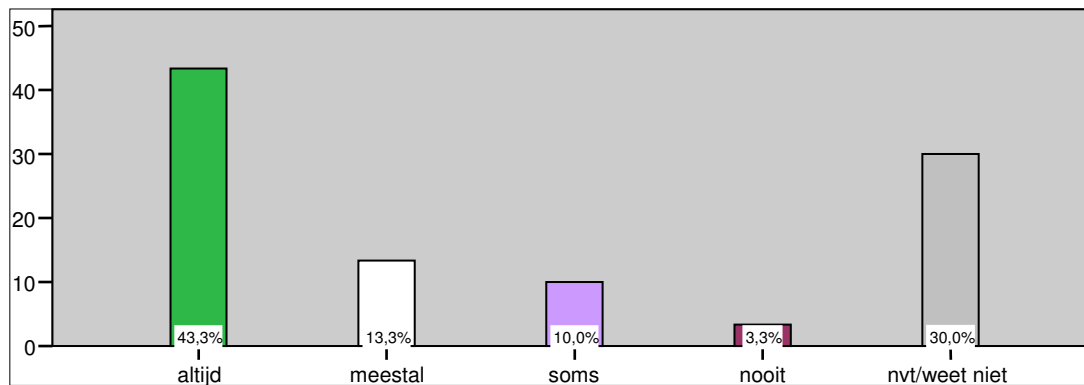
**23. Houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat u zelf wel en niet kunt?**

Aantal
N=30

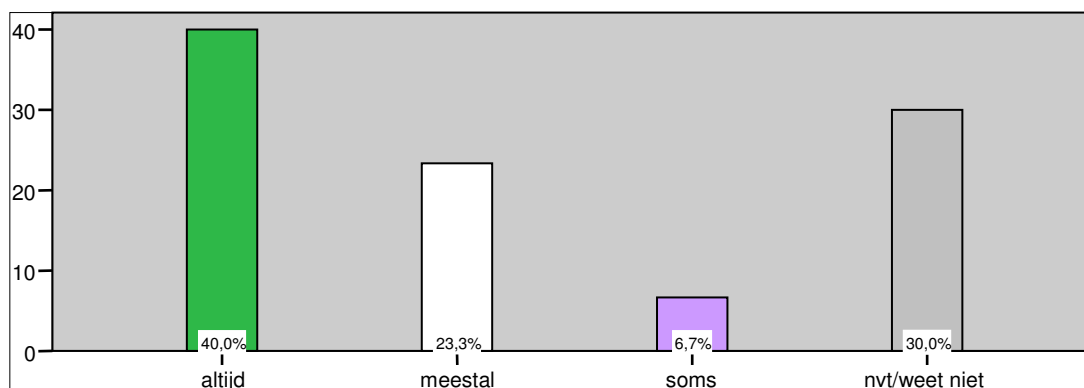


24. Worden uw gezondheidsklachten serieus genomen door de zorgverleners?

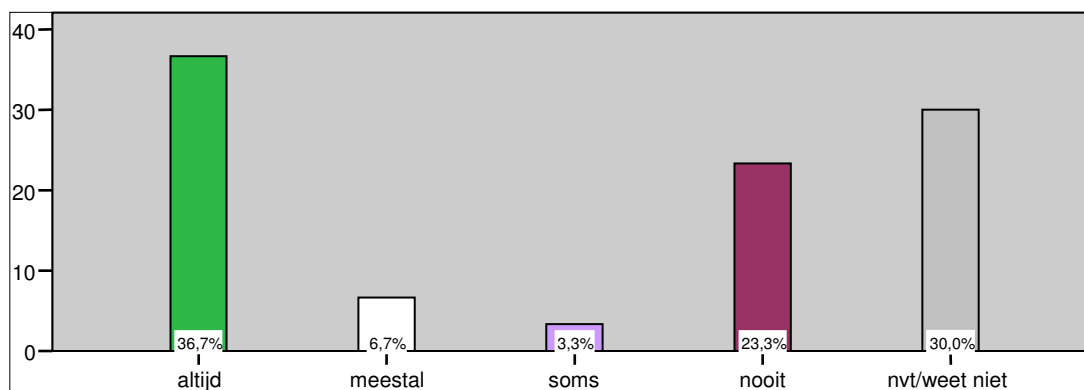
Aantal
N=30

**25. Krijgt u snel hulp bij pijn of ziekte?**

Aantal
N=30

**26. Krijgt u goede informatie over medicijnen als u een middel krijgt dat u nog niet eerder heeft gebruikt?**

Aantal
N=30



Zorg- en leefplan / behandelplan

(Thema 1 van het toetsingskader V&V)

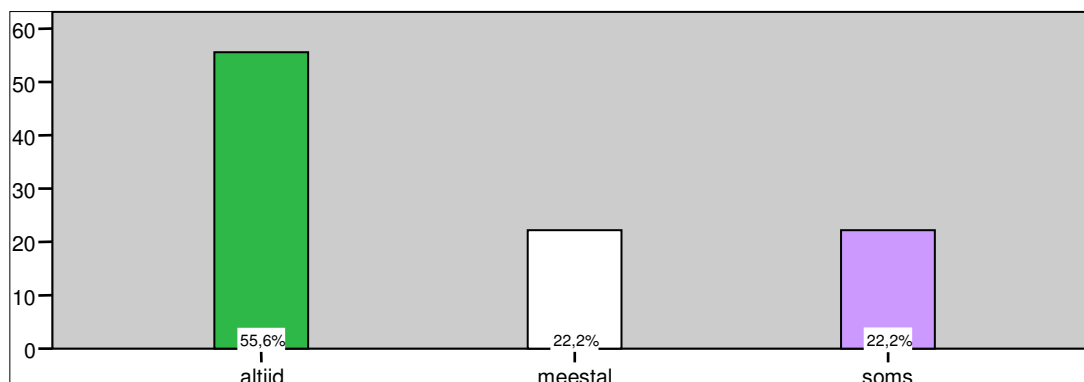
De volgende vragen gaan over de **afspraken** en het **overleg** met de zorginstelling over de zorg, bij opname of in de afgelopen 12 maanden.

27. Zijn er schriftelijke afspraken met u gemaakt over de zorg die u krijgt van het verpleeg-/verzorgingshuis?

	Aantal	%
ja	9	30,0
nee, alleen mondelinge afspraken	1	3,3
nee, geen afspraken	5	16,7
weet niet	15	50,0
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

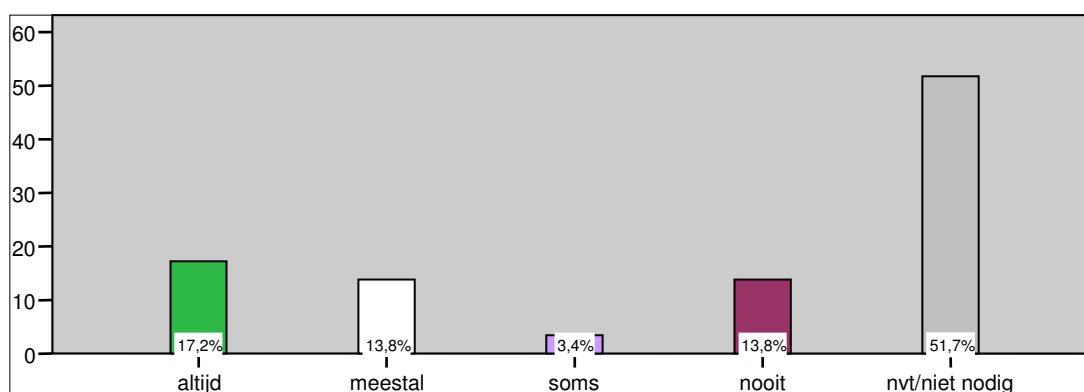
28. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?

Aantal
N=9



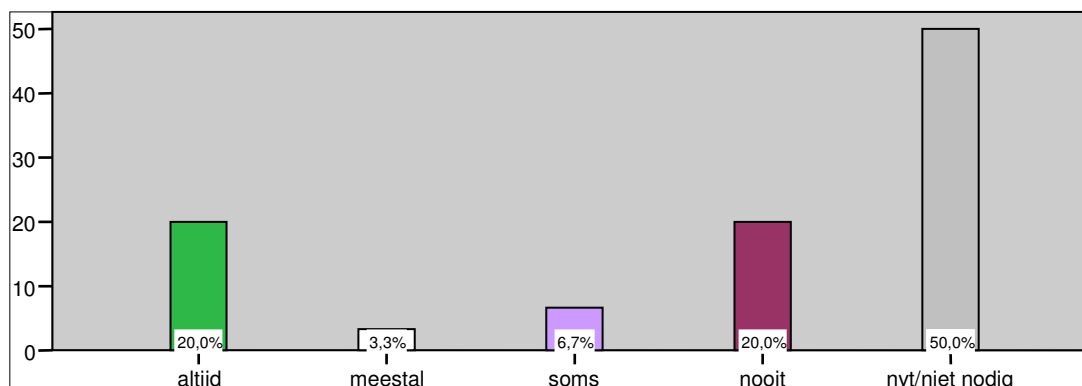
29. Hoe vaak beslist u mee over de verzorging of behandeling die u krijgt?

Aantal
N=29



30. Hoe vaak beslist u mee over de tijdstippen en dagen waarop u verzorging of behandeling krijgt?

Aantal
N=30



31. Heeft u in de afgelopen 12 maanden een evaluatiegesprek gehad met iemand van het verpleeg-/verzorgingshuis over hoe de zorg u bevalt?

	Aantal	%
ja, minstens 2 evaluatiegesprekken in het afgelopen jaar	2	6,7
ja, 1 evaluatiegesprek in het afgelopen jaar	5	16,7
nee, geen evaluatiegesprek gehad in het afgelopen jaar	13	43,3
niet van toepassing	9	30,0
weet niet	1	3,3
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

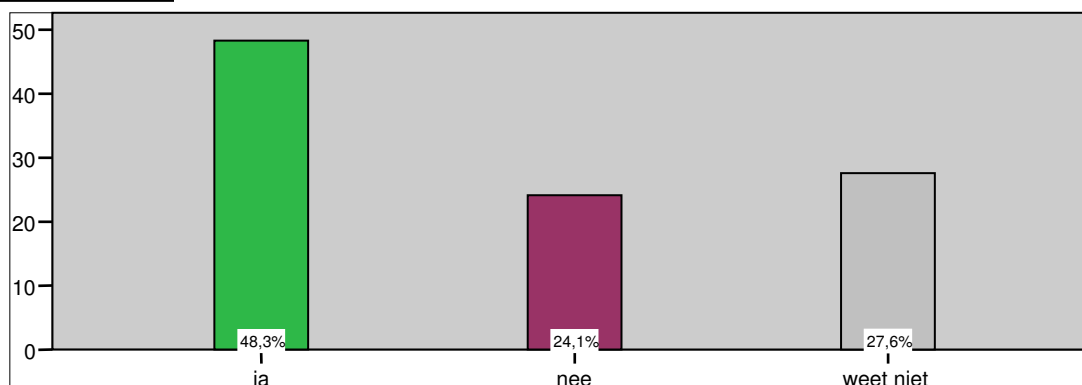
Communicatie en informatie

(Thema 2 van het toetsingskader V&V)

De volgende vragen gaan over de **communicatie en informatie**. Eerst gaat het over de informatie die de cliënt van de zorginstelling heeft ontvangen, bij opname of in de afgelopen 12 maanden.

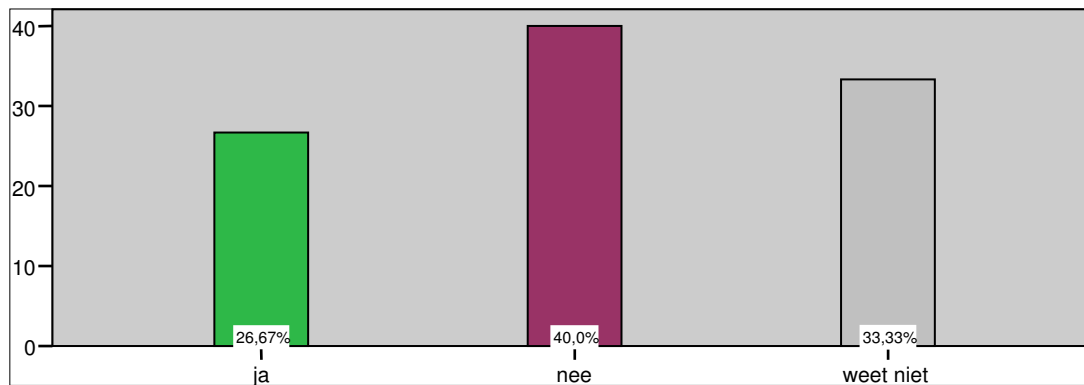
32. Heeft u voldoende informatie gekregen over wat de zorginstelling u kan bieden?

Aantal
N=29

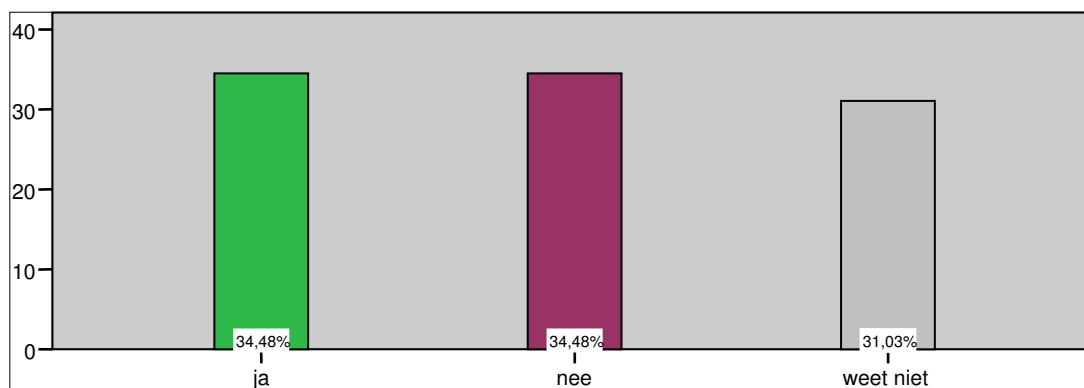


33. Heeft u voldoende informatie gekregen over uw rechten?

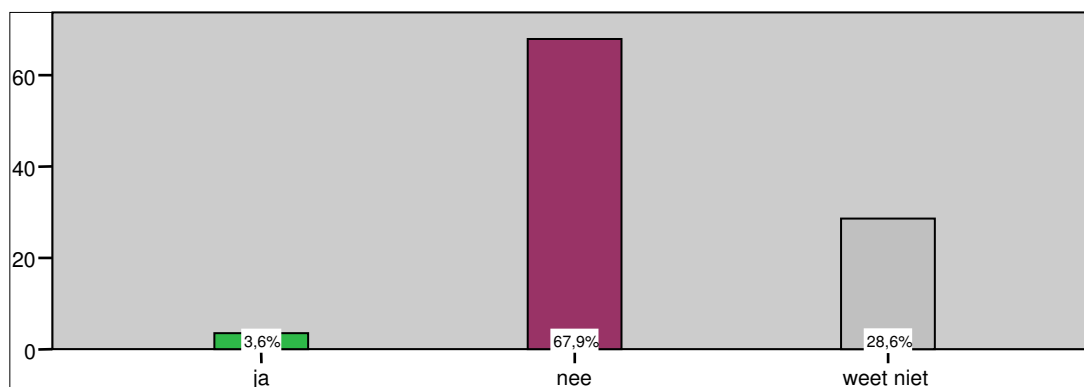
Aantal
N=30

**34. Heeft u voldoende informatie gekregen over wat er van ú wordt verwacht?**

Aantal
N=29

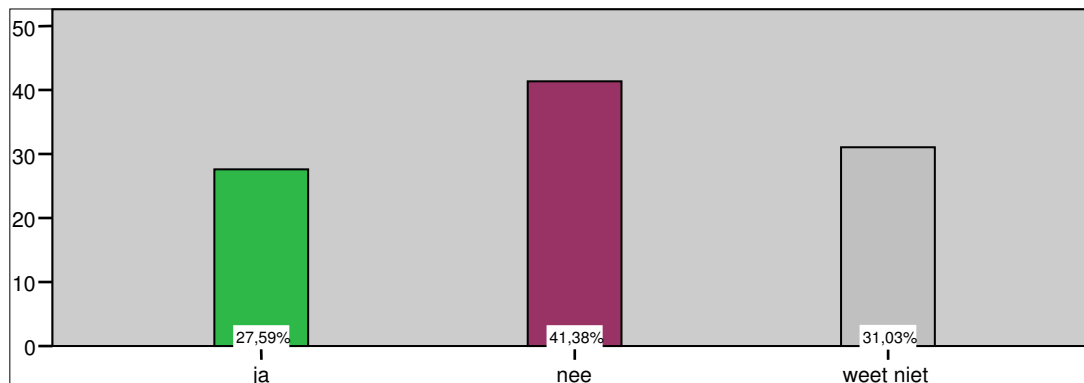
**35. Heeft u voldoende informatie gekregen over het beleid van de zorginstelling als het gaat om beslissingen over de zorg rond het levenseinde?**

Aantal
N=28



36. Heeft u voldoende informatie gekregen over de cliëntenraad?

Aantal
N=29

**37. Weet u bij wie u met uw vragen, problemen en eventuele klachten terecht kunt in het verpleeg-/verzorgingshuis?**

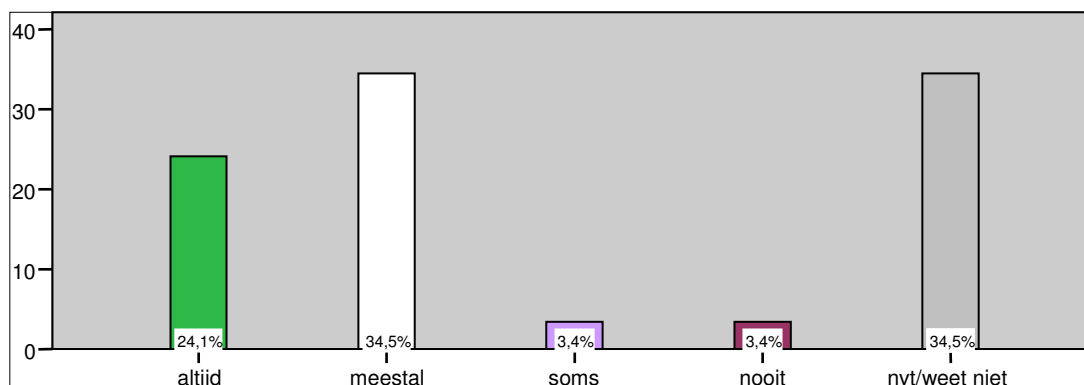
	Aantal	%
ja	24	80,0
nee	6	20,0
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

38. Heeft u een vaste contactpersoon (zorgverlener /leidinggevende) als aanspreekpunt in het huis?

	Aantal	%
ja	10	33,3
nee	20	66,7
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

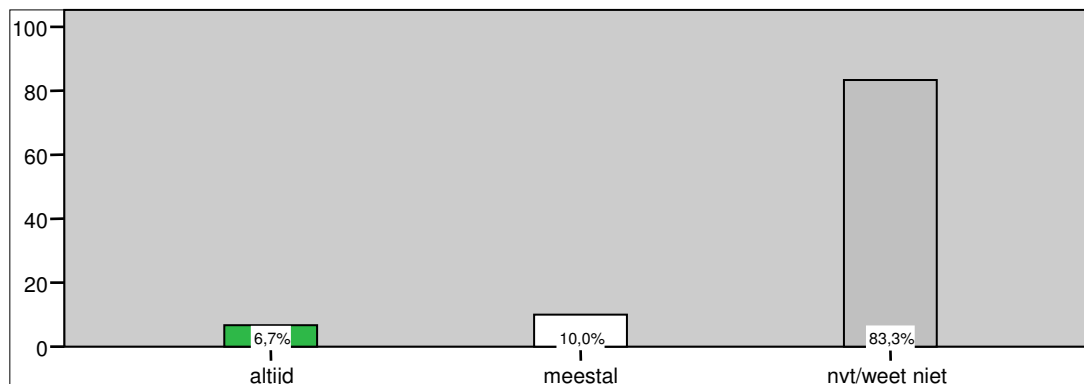
39. Staat het verpleeg-/verzorgingshuis open voor uw wensen?

Aantal
N=29



40. Hoe vaak reageert de leiding of directie naar uw mening goed op uw vragen, suggesties of klachten?

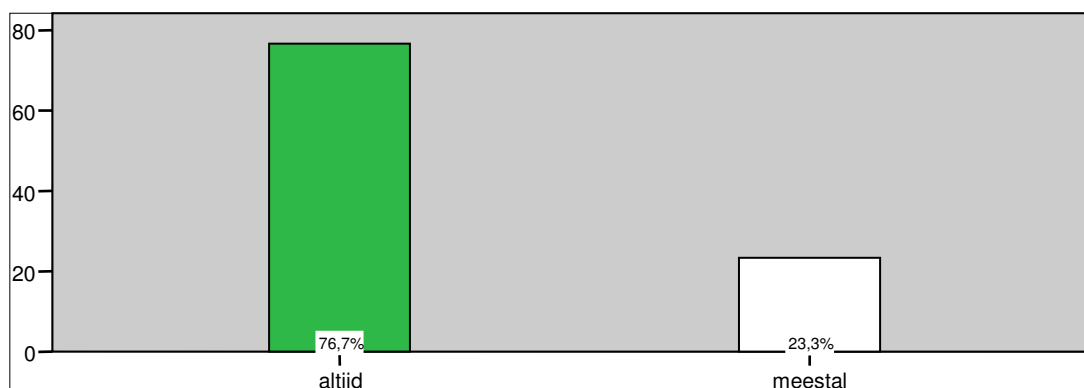
Aantal
N=30



De vervolgvragen gaan over de manier waarop **verzorgenden/verpleegkundigen** met u omgaan.

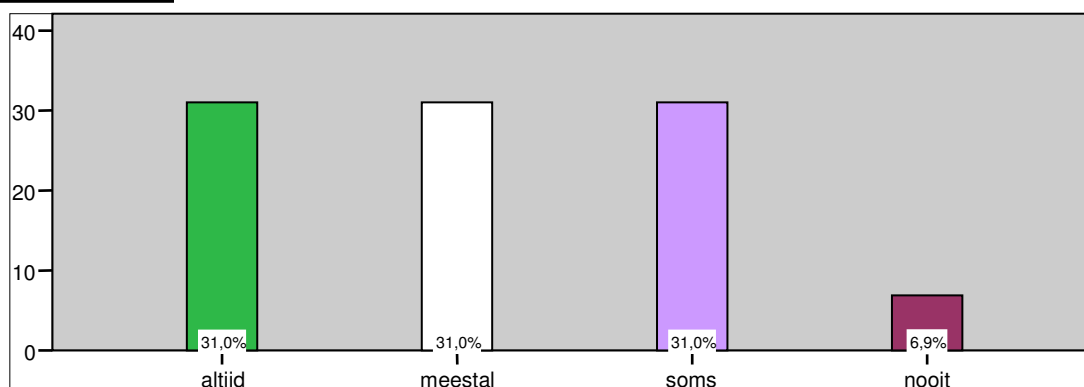
41. Hoe vaak behandelen de zorgverleners u beleefd?

Aantal
N=30



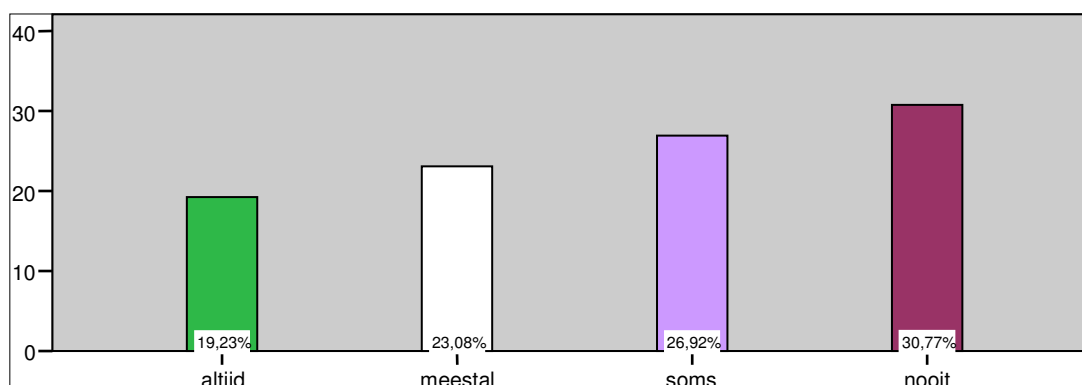
42. Besteden de zorgverleners voldoende tijd aan u?

Aantal
N=29

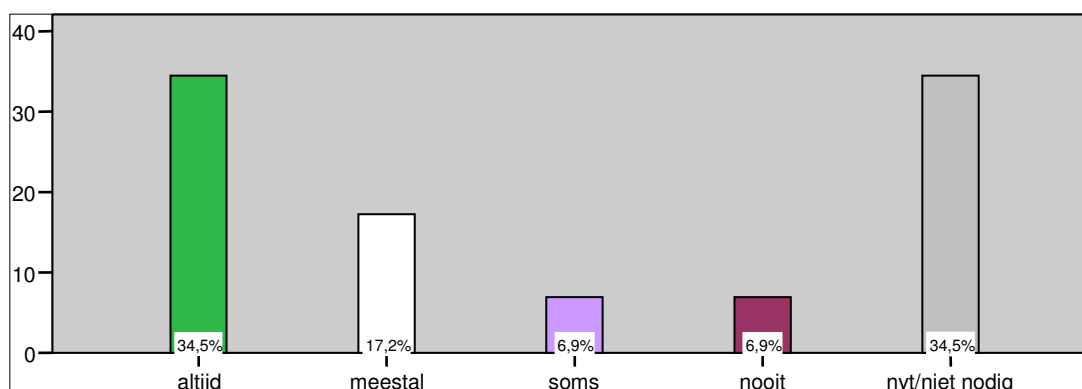


43. Hoe vaak overleggen de zorgverleners met u over wat er moet gebeuren?

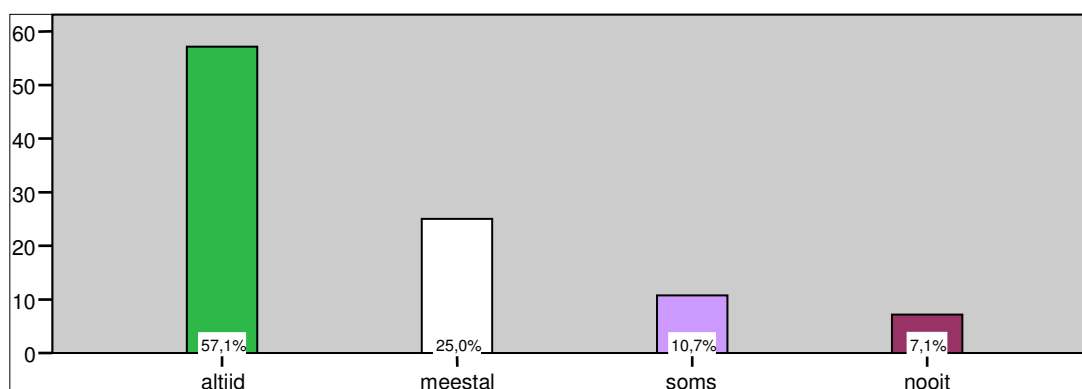
Aantal
N=26

**44. Zijn de zorgverleners bereid met u te praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?**

Aantal
N=29

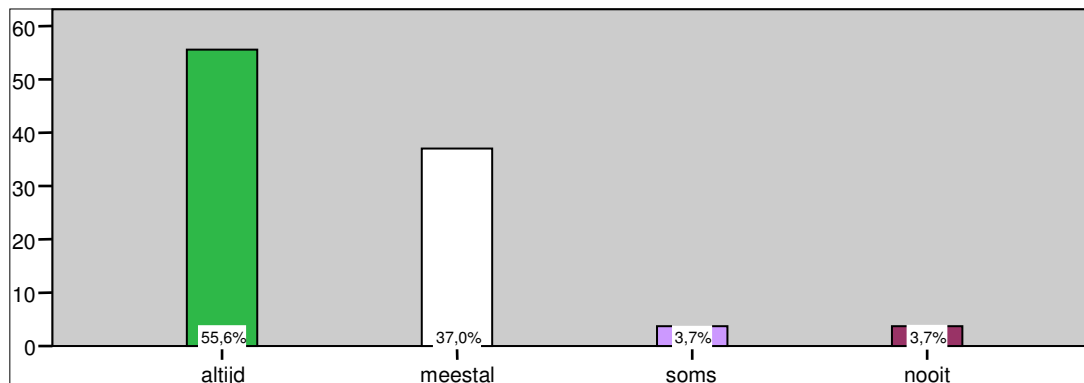
**45. Hoe vaak luisteren zorgverleners aandachtig naar u?**

Aantal
N=28



46. Hoe vaak geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?

Aantal
N=27

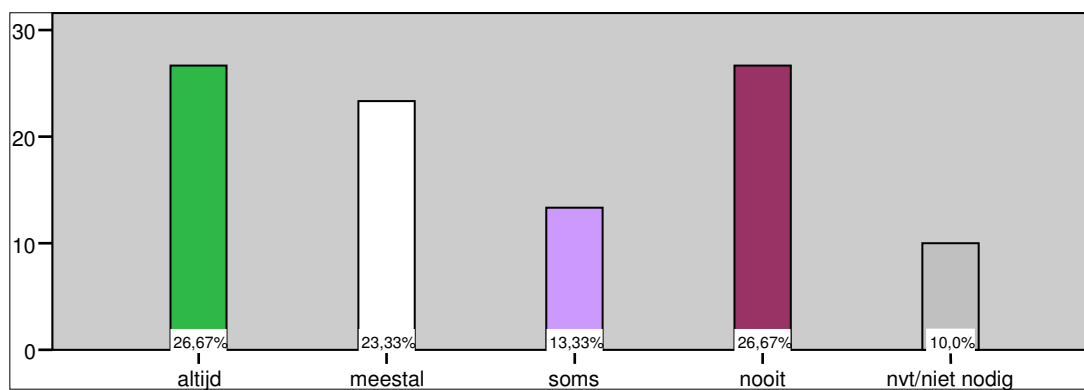
**Geestelijk welbevinden**

(Thema 7 van het toetsingskader V&V)

De volgende vragen gaan over het **geestelijke welbevinden** en de **ondersteuning** die de cliënt in de afgelopen 12 maanden ontving.

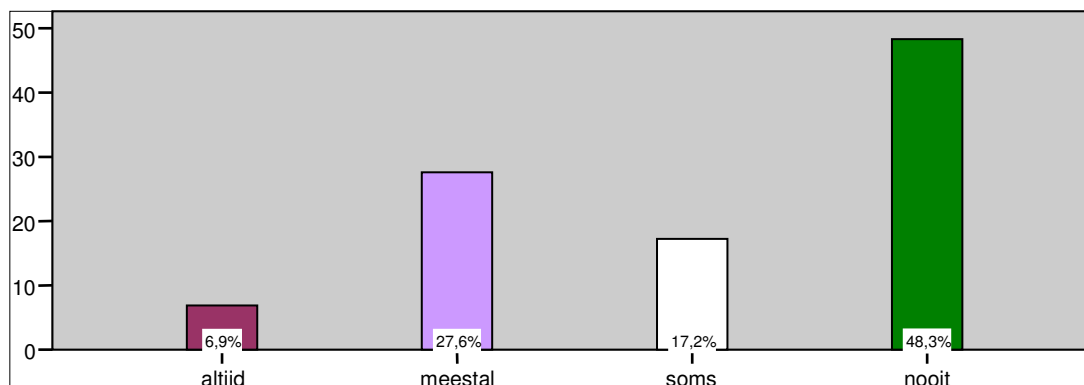
47. Hebben de verzorgende en verpleegkundigen voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?

Aantal
N=30

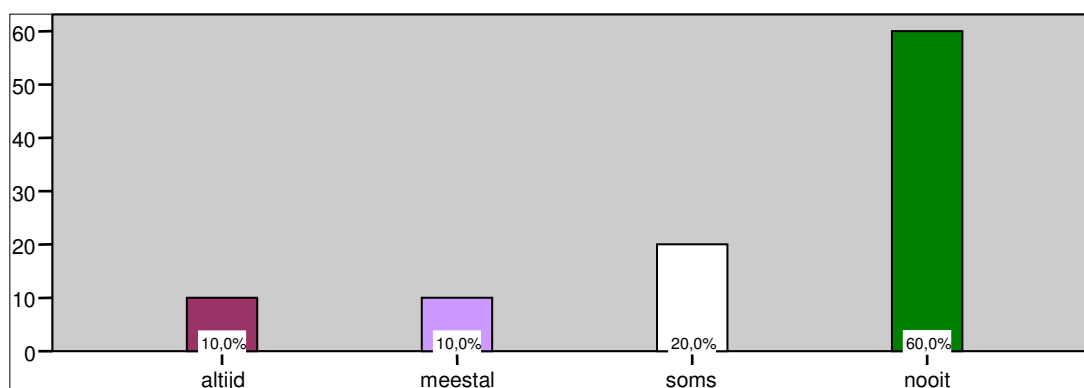


48. Hoe vaak bent u ongerust?

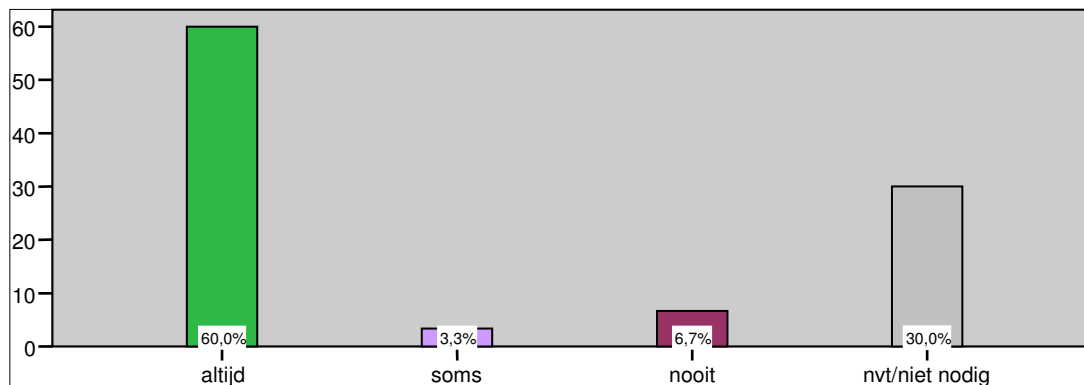
Aantal
N=29

**49. Voelt u zich eenzaam?**

Aantal
N=30

**50. Kunt u bij een geestelijk verzorger in het huis terecht?**

Aantal
N=30



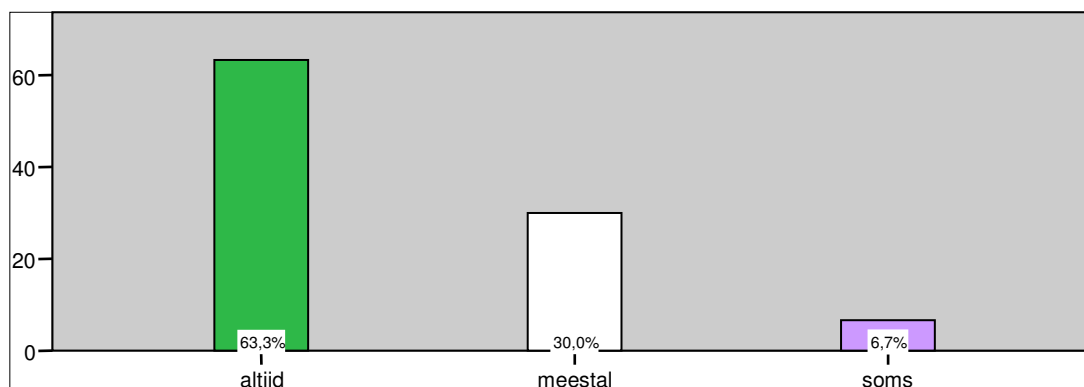
Woon- en leefomstandigheden

(Thema 5 van het toetsingskader V&V)

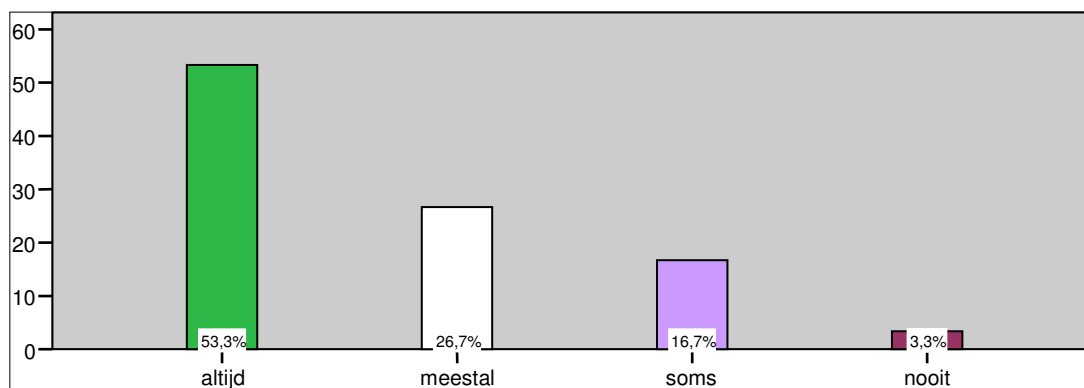
De volgende vragen gaan over de ervaringen van de cliënt met het **wonen** in de afgelopen 12 maanden.

51. Is de temperatuur in uw woonruimte aangenaam?

Aantal
N=30

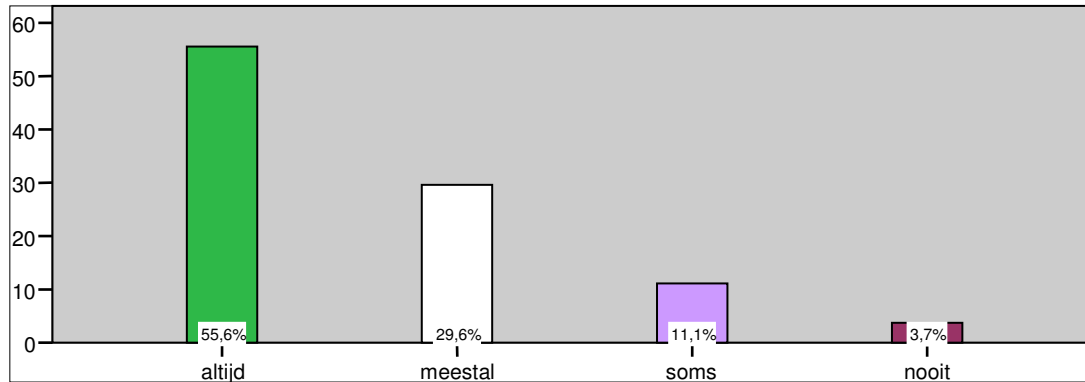
**52. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden?**

Aantal
N=30



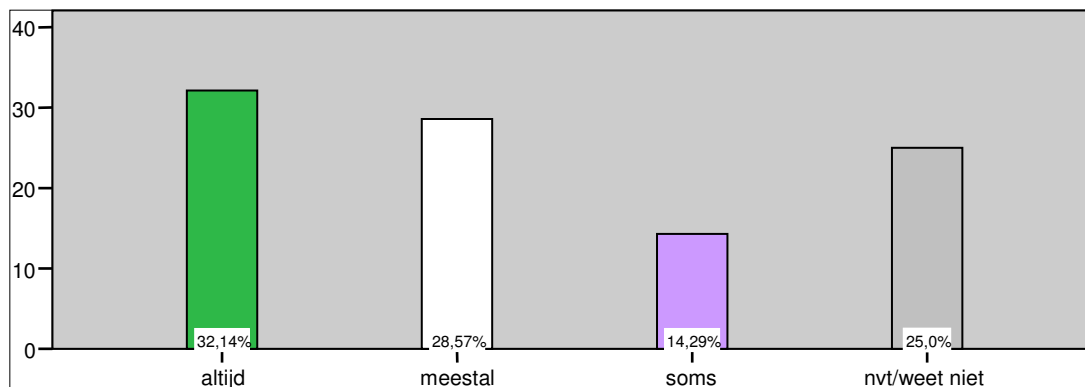
53. Zijn de algemene ruimten zoals huiskamer, gang en hal, aangenaam om in te verblijven?

Aantal
N=27



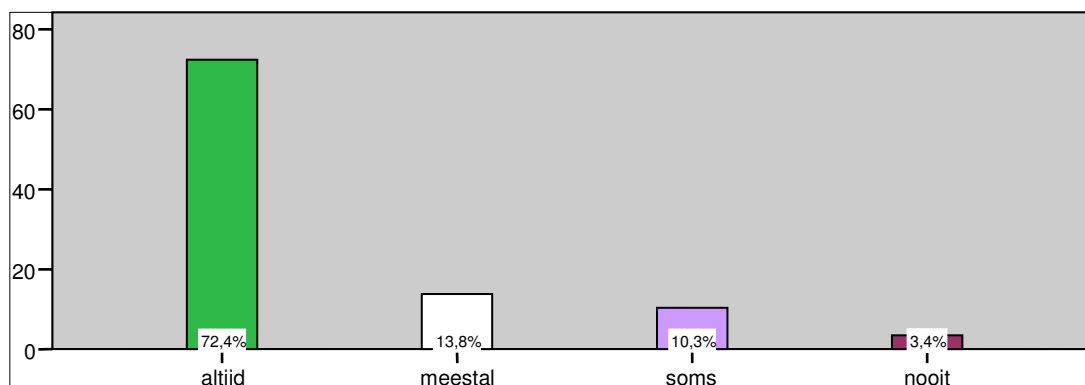
54. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

Aantal
N=28



55. Voelt u zich hier thuis?

Aantal
N=29



56. Heeft u voldoende woonruimte?

	Aantal	%
ja	27	90,0
nee	3	10,0
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

57. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?

	Aantal	%
ja	30	100,0
nee	0	,0
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

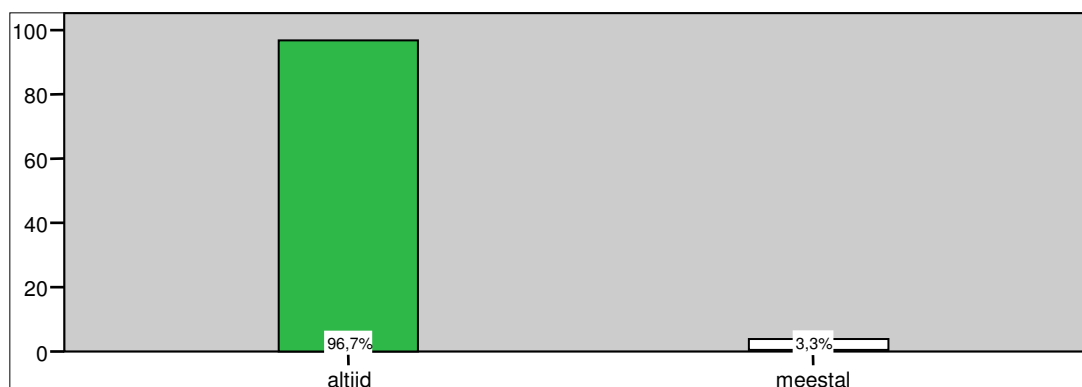
Privacy en zelfstandigheid

(Thema 5 van het toetsingskader V&V)

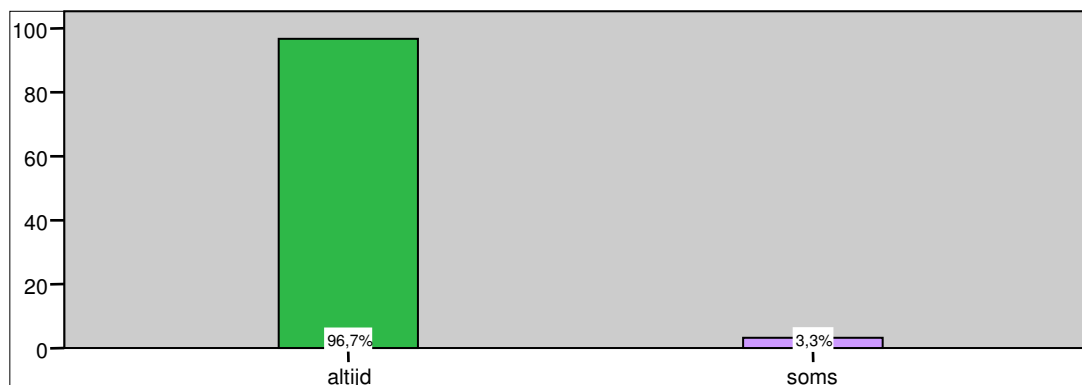
De volgende vragen gaan over de **privacy en zelfstandigheid** van de cliënt in de afgelopen 12 maanden.

58. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?

Aantal
N=30

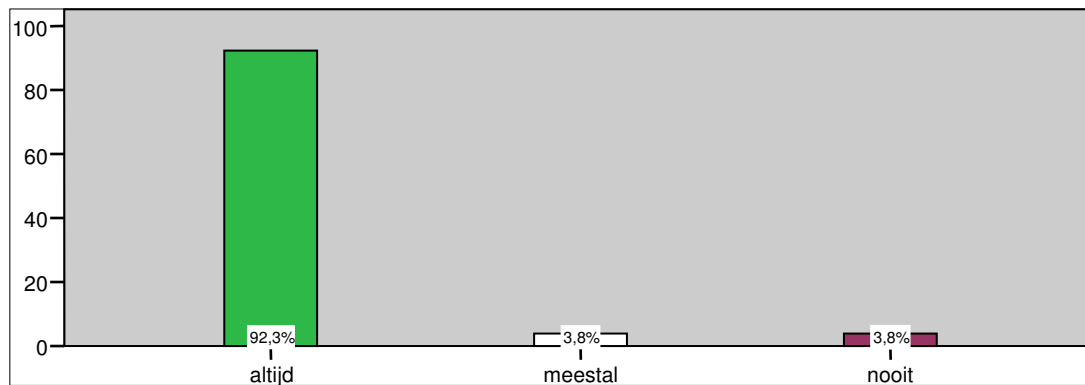
**59. Heeft u voldoende gelegenheid om alleen te zijn?**

Aantal
N=30

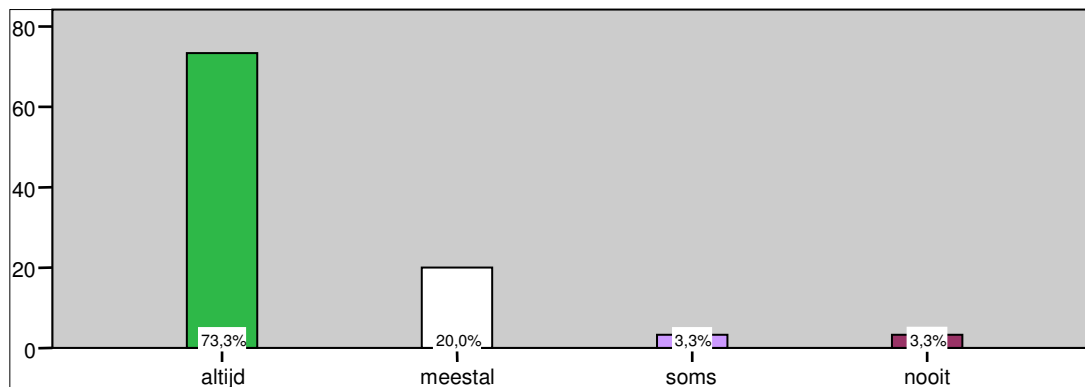


60. Laten de verzorgende en medewerkers u met rust als u dat wilt?

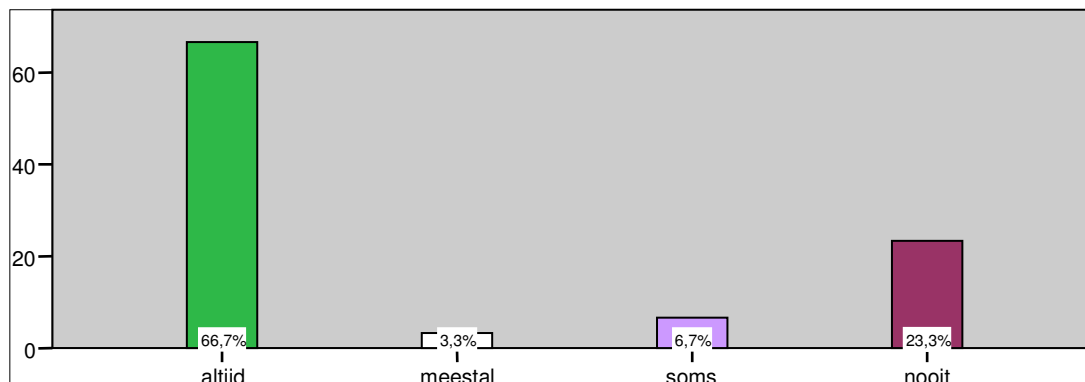
Aantal
N=26

**61. Kunt u zelf bepalen hoe uw dag eruit ziet?**

Aantal
N=30

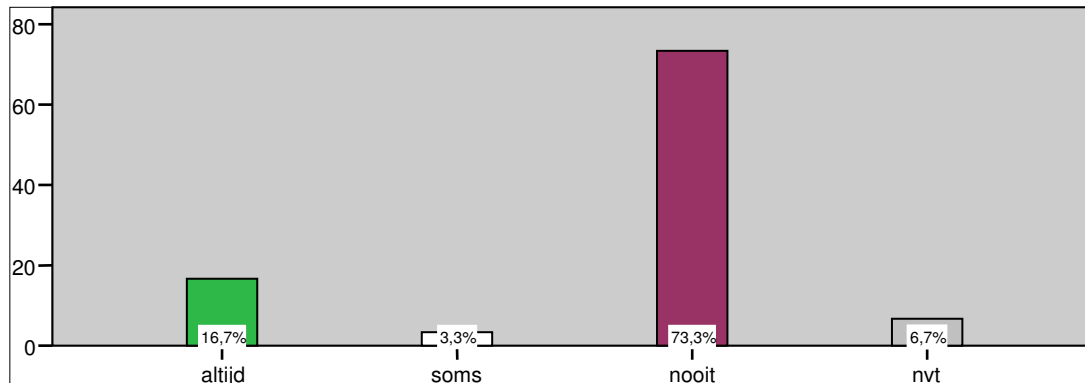
**62. Kunt u komen waar u wilt in het verpleeg-/verzorgingshuis?**

Aantal
N=30



63. Kunt u komen waar u wilt buitenshuis?

Aantal
N=30

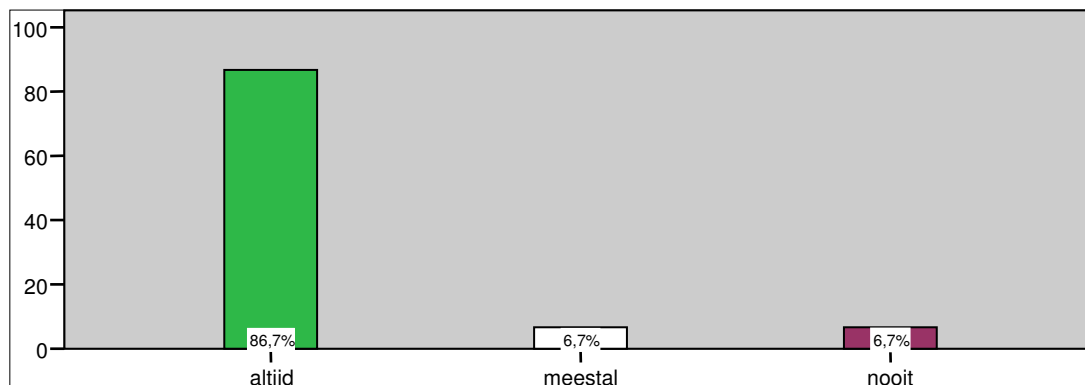
**Veiligheid, wonen en verblijf**

(Thema 8 van het toetsingskader V&V)

De volgende vragen gaan over de door de cliënt ervaren **veiligheid** in dit verpleeg-/verzorgingshuis.

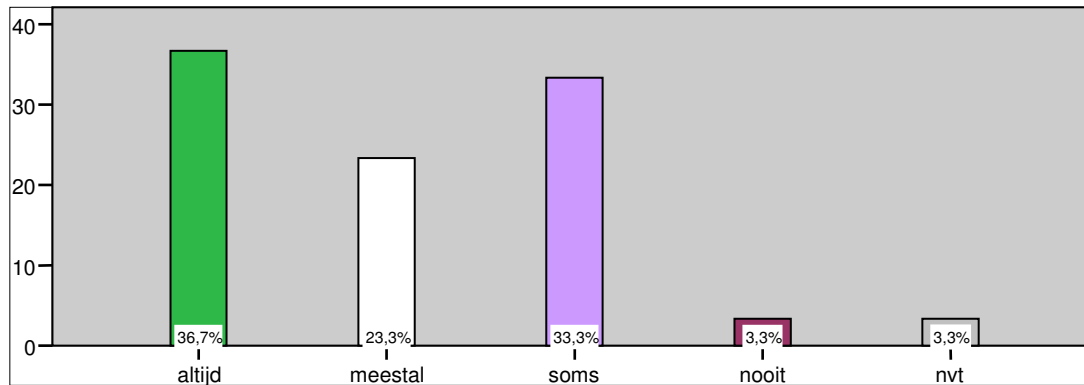
64. Voelt u zich veilig in huis?

Aantal
N=30

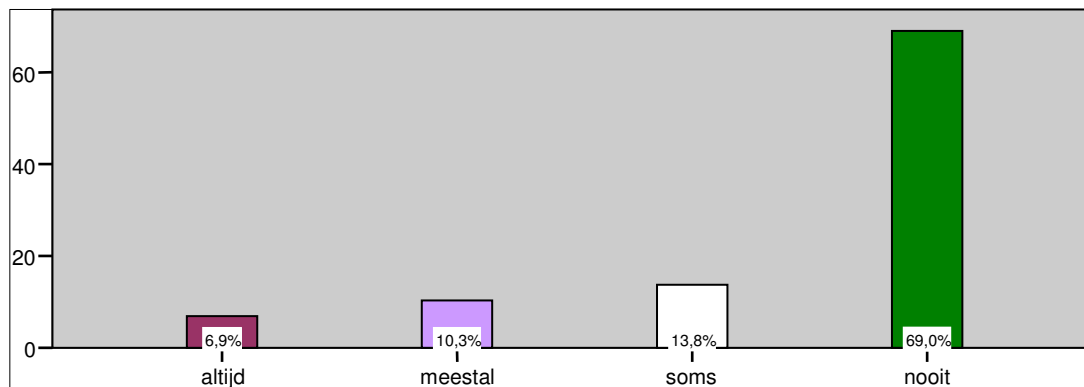


65. Reageert een medewerker binnen vijf minuten als u belt?

Aantal
N=30

**66. Maakt u zich zorgen over diefstal?**

Aantal
N=29

**67. Weet u wat u bij brand moet doen?**

	Aantal	%
ja	11	36,7
nee	19	63,3
niet ingevuld	0	,0
Totaal	30	100,0

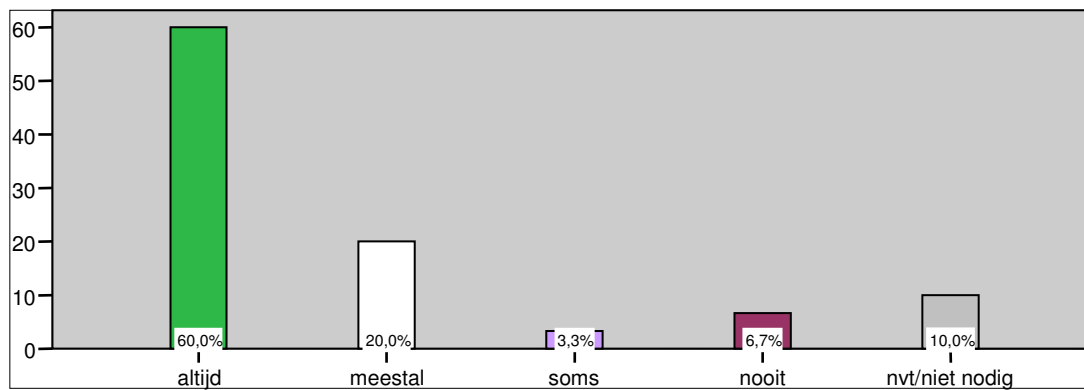
Participatie en dagstructurering

(Thema 6 van het toetsingskader V&V)

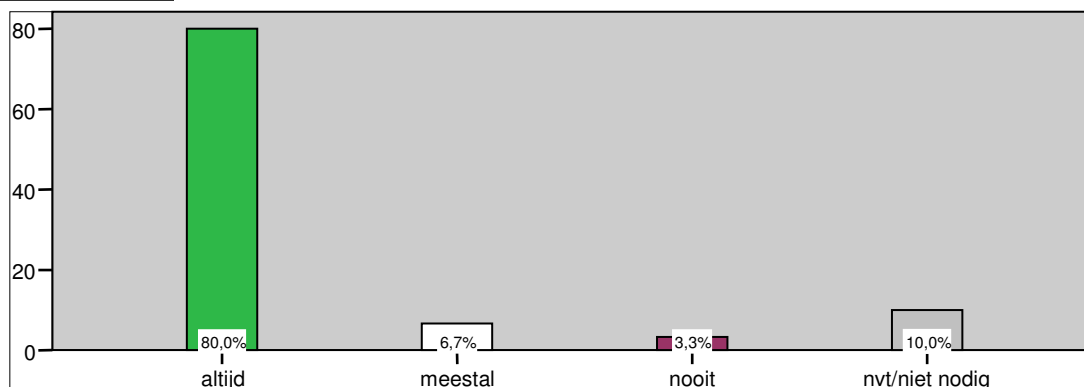
De volgende vragen gaan over de uw **activiteiten en dagelijkse bezigheden** van de cliënt in de afgelopen 12 maanden.

68. Heeft u voldoende mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?

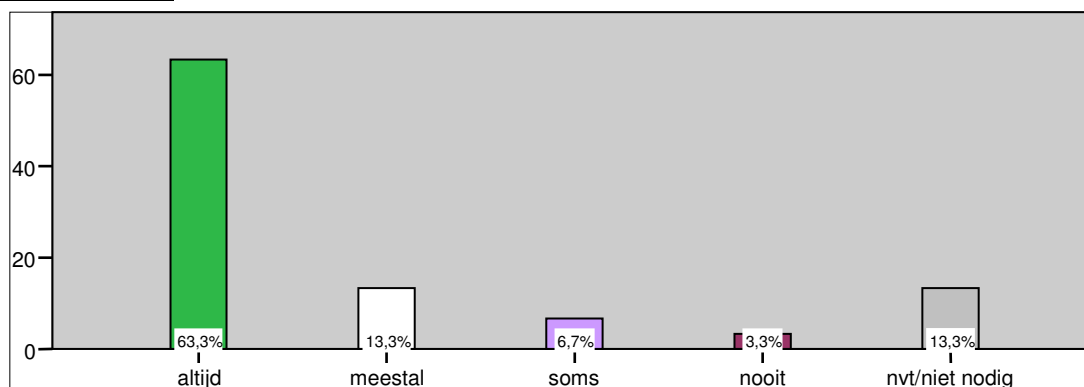
Aantal
N=30

**69. Wordt u goed op de hoogte gehouden van de activiteiten in huis?**

Aantal
N=30

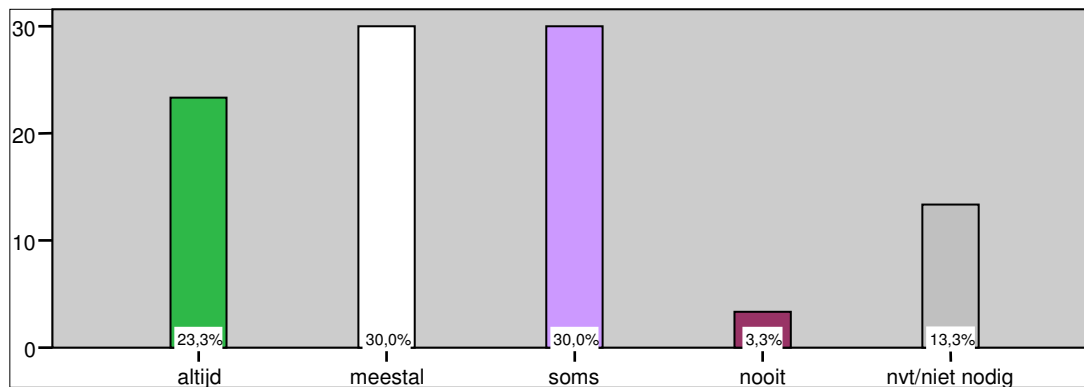
**70. Worden er genoeg activiteiten door het huis georganiseerd?**

Aantal
N=30

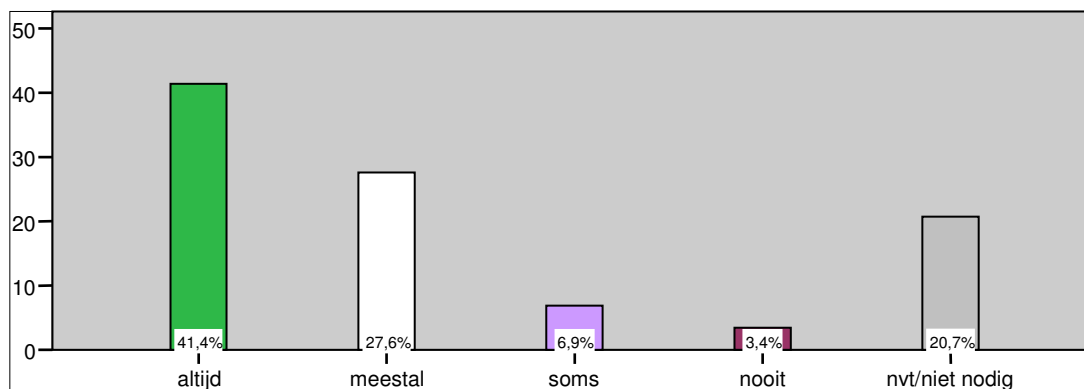


71. Bevallen de activiteiten die georganiseerd worden u?

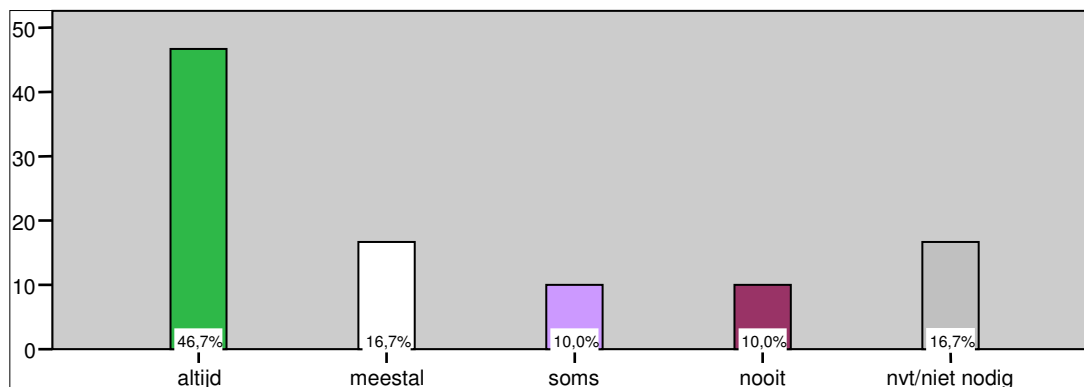
Aantal
N=30

**72. Biedt het huis voldoende mogelijkheden voor contact met anderen?**

Aantal
N=29

**73. Is er hulp van verzorgende, vrijwilligers of naasten als u ergens naar toe wilt?**

Aantal
N=30



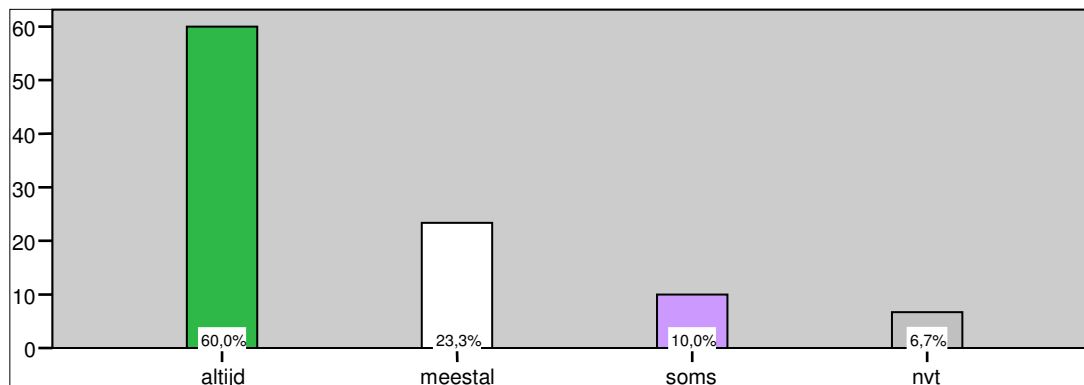
Maaltijden

(Thema 3 van het toetsingskader V&V)

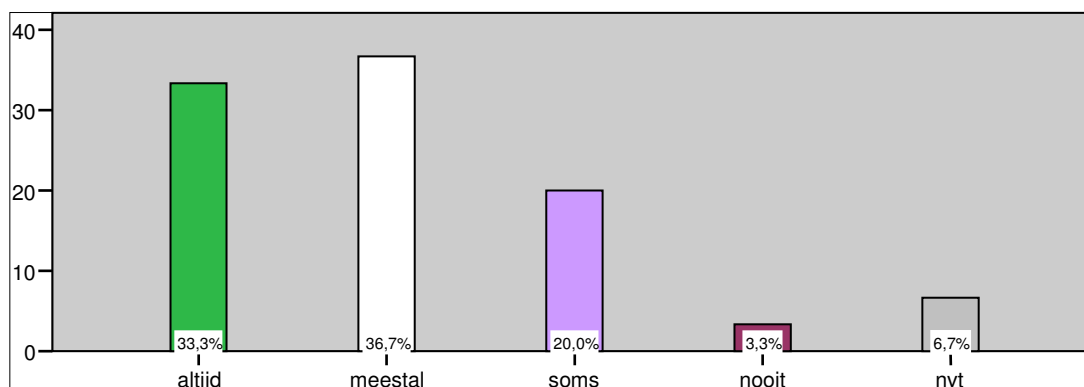
De volgende vragen gaan over de **maaltijden** in de afgelopen 12 maanden.

74. Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?

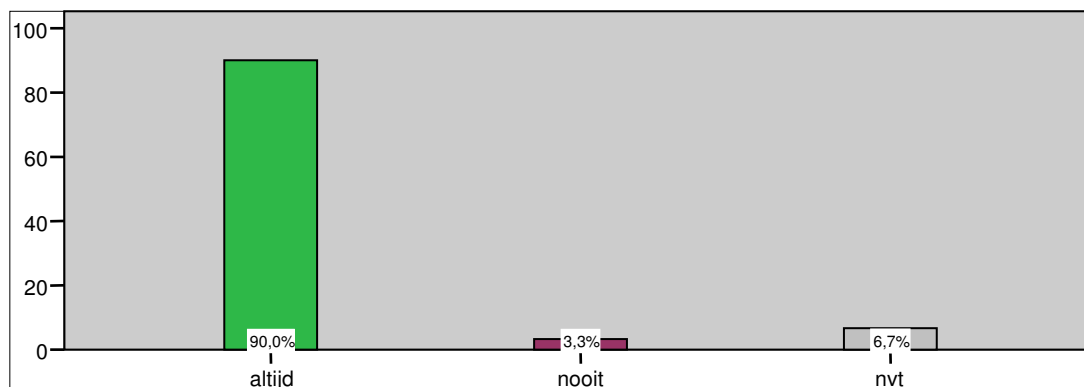
Aantal
N=30

**75. Zijn de maaltijden lekker?**

Aantal
N=30

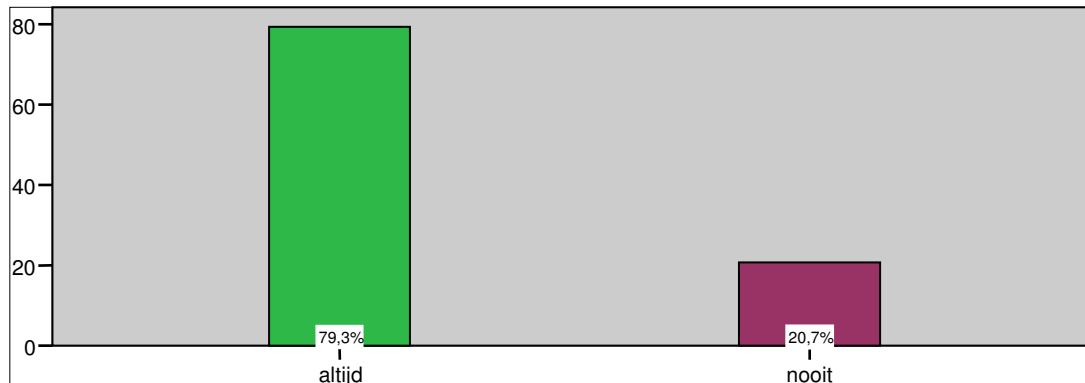
**76. Hoe vaak kunt u kiezen wat u eet?**

Aantal
N=30

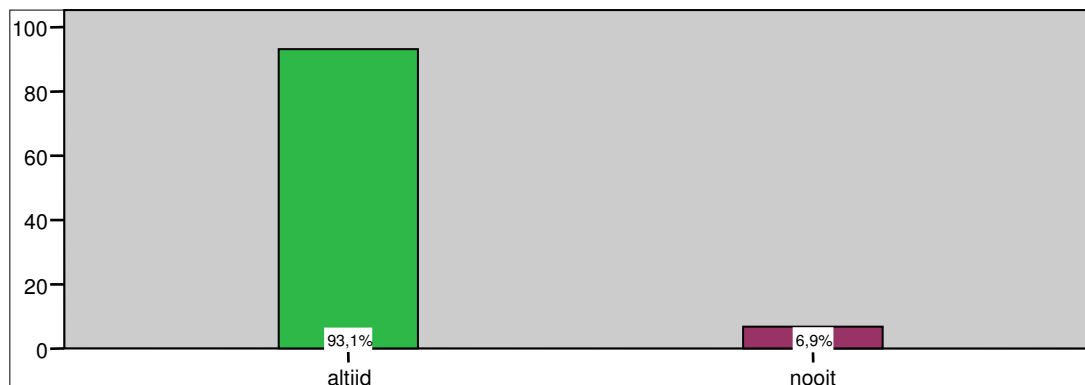


77. Kunt u kiezen wanneer u de warme maaltijd nuttigt?

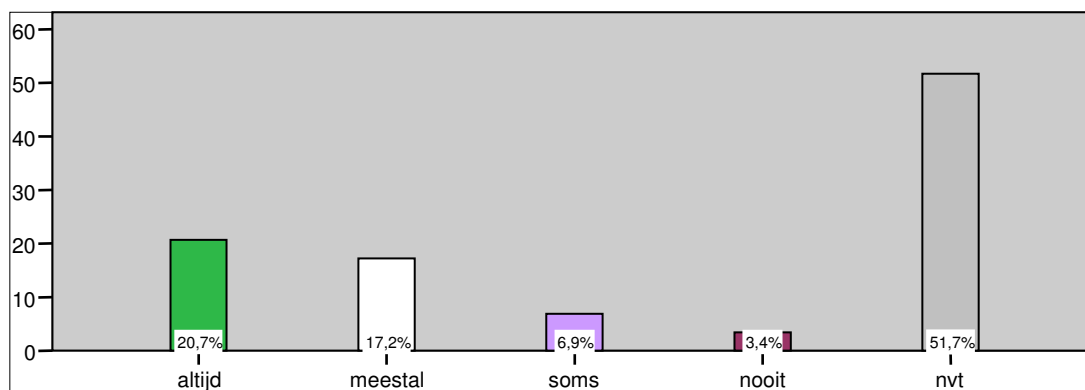
Aantal
N=29

**78. Kunt u kiezen waar u eet (in de eetzaal/huiskamer of uw eigen kamer/appartement)?**

Aantal
N=29

**79. Is de sfeer tijdens de maaltijden goed?**

Aantal
N=29



Tot slot

Tot slot is de cliënt gevraagd welk rapportcijfer hij of zij geeft aan dit verpleeg-/verzorgingshuis en aan de zorgverleners.

80. Cijfer totaaloordeel over dit verpleeg-/verzorgingshuis

	Aantal	%
1	0	,0
2	0	,0
3	0	,0
4	0	,0
5	0	,0
6	1	3,3
7	5	16,7
8	18	60,0
9	4	13,3
10	1	3,3
niet ingevuld	1	3,3
Totaal	30	100,0

	gemiddeld
80. Cijfer totaaloordeel over dit verpleeg-/verzorgingshuis	8,0

81. Cijfer totaaloordeel over de verzorgende en verpleegkundigen

	Aantal	%
1	0	,0
2	0	,0
3	0	,0
4	0	,0
5	0	,0
6	0	,0
7	3	10,0
8	18	60,0
9	5	16,7
10	2	6,7
niet ingevuld	2	6,7
Totaal	30	100,0

	gemiddeld
81. Cijfer totaaloordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen	8,2

Open vraag

Aan het einde van de vragenlijst is nog één open vraag gesteld: **Wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu krijgt?** Wat zou nog beter kunnen? Zijn er zaken die missen, wat kan Het Anker nog veranderen, moeten de medewerkers anders werken?

Dit leidde tot de volgende opmerkingen:

Lichamelijk welbevinden en zorg:

- Cliënt zou wat vaker gecontroleerd moeten worden betreffende bloeddruk;
- De verzorging van cliënt gebeurt pas als deze er een aantal keer om heeft gevraagd. Bed opmaken, fruit schoonmaken enz. Er is personeel tekort! Maar wel teveel managers;
- Er is veel te weinig personeel (3x);
- Meer personeel nodig, zodat de zusters meer tijd hebben om cliënten vaker te douchen;
- Uitzendkrachten zijn soms erg slordig;
- Zeker meer personeel;
- Cliënt zou wat vaker geholpen willen worden met naar toilet gaan; soms weigeren ze, zeggen ze dat cliënt maar moet wachten: "je bent vanmorgen al geweest";
- Als cliënt naar de eetkamer wordt gebracht om te eten 's middags, duurt het vaak nog een half uur of langer voordat het eten ook daadwerkelijk komt. Dus het zou prettig zijn als dat wat sneller was (2x);
- Cliënt wil graag dat ze gewoon weer mag eten, dus wil van de sondevoeding af;
- Betere maaltijden graag;
- Soms krijg je niet de maaltijd die je hebt besteld;
- Eten: soms is het lekker, maar meestal niet. Als je jarig bent, krijg je wel heerlijk eten.

Woon- en leefomstandigheden:

- De grote zaal is te koud;
- Meer kastruimte;
- betere schoonmaak van de kamer;
- Cliënt wil een eigen kamer, moet nu wachten tot er iemand weggaat of sterft;
- Cliënt zou graag minder gestoord willen worden 's avonds;
- Muziek en tv in de huiskamer staat vaak te hard aan;
- Je kunt van buiten zo naar binnen komen in het huis, daar is over geklaagd, cliënt ervaart dat als niet veilig!
- Veiligheid: Je kunt hier te makkelijk binnenkomen.

Participatie:

- Cliënt zou graag wat vaker met anderen praten;
- Cliënt wist niets van de activiteiten;
- Cliënt zou wat meer naar beneden gebracht willen worden, want een hele dag alleen op de kamer vindt de cliënt niets.

Mentaal welbevinden:

- Tijdens de vakanties krijg je vreemde hulpen, wat vaak vervelend is;
- Meer personeel zou fijner zijn, zodat de verzorgenden ook tijd hebben om gezellig langs te komen en te vragen hoe het met je gaat.

Informatie en communicatie:

- Betere uitleg over de brandkastjes, überhaupt betere voorlichting!

Overig:

- Cliënt wil graag af en toe naast de balie zitten.
- Graag partner mee laten eten met kerstdiner.

5 Conclusies en aanbevelingen

5.1 Aanvullende opmerkingen

De interviewers op en kregen van de bewoners aanvullende opmerkingen te horen.

Hieronder het geheel daarvan:

- Het is moeilijk een cijfer voor de verzorgenden te geven omdat er zo'n groot verschil tussen zit;
- De verzorgenden komen vaak te laat en hebben geen tijd voor een praatje. Geven zo kort mogelijk aandacht;
- Stagiaires bevallen minder dan de 'oude bekenden';
- Regelmatig melden cliënten bang te zijn voor de lift;
- Veel cliënten kenden de vrouwelijke pastor, die 'altijd voor je klaar staat'.

De interviewers deden ook zelf indrukken op:

- Het is een groot huis met een zeer vriendelijke sfeer. Het ziet er ook verzorgd uit. Ruime kamers;
- We kregen als interviewers een goede ontvangst, met koffie en lunch en een duidelijke uitleg. Er was werkelijke interesse in de enquête en de verzorgenden waren behulpzaam;
- De cliënten waren goed voorbereid op onze komst;
- Er zijn veel cliënten die nooit buitenkomen. Het is onduidelijk of dit komt door een tekort aan vrijwilligers of dat er geen behoefte aan is;
- Veel cliënten slikken paracetamol;
- De verzorgenden probeerden cliënten te interesseren voor de activiteiten.

5.2 Respons

De gemiddelde respons in 2006 (pilot) was voor interviews 90%. Het Anker staat daar met haar 90,9% bijna aan gelijk.

5.3 Conclusies

In paragraaf 1.2 zijn de vier domeinen van de Normen voor Verantwoorde Zorg uiteengezet. De conclusies worden in deze paragraaf per domein weergegeven.

5.3.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid

De norm luidt als volgt: de cliënt mag rekenen op adequate gezondheidsbescherming en -bevordering, een schoon en verzorgd lichaam en smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes.

Lichamelijke verzorging

Op 7% na geven alle cliënten aan dat de zorg altijd of meestal plaatsvindt op de momenten waarop men dat wil en op 10% na vindt men dat ook voor de manier waarop men dat wil. 17% antwoordt dat deze vragen niet van toepassing zijn; bij doorvragen blijkt dat het hen niet uitmaakt wanneer of hoe de verzorging plaatsvindt: het is altijd wel goed. Iets meer dan de helft van de cliënten geeft aan dat ze altijd kunnen opstaan en naar bed gaan op het tijdstip dat zij wensen en iets minder dan de helft kan dat juist nooit.

Degenen die hulp nodig hebben bij de toiletgang krijgen, op 7% na, allemaal tijdig hulp en hebben daar *allen* voldoende privacy bij. *Allen* die incontinentiemateriaal gebruiken, geven aan dat dit vrijwel altijd tijdig wordt verschoond.

Deskundigheid zorgverleners

Bijna alle cliënten die het weten, vinden dat de zorgverleners vakkundig werken en dat ze verpleegkundige handelingen goed verrichten. Van degenen die het weten (40% weet het niet) antwoorden bijna allen positief op de vraag of de verschillende zorgverleners de verzorging en behandeling goed op elkaar afstemmen.

Daarentegen vindt tweederde van de cliënten dat er slechts soms of zelfs nooit voldoende personeel in huis is; ruim een kwart vindt dat dit altijd of meestal wel zo is.

Zorginhoudelijke veiligheid

Op ongeveer 10% na vinden alle cliënten die het weten, dat de zorgverleners doorgaans goed op de hoogte zijn van hun ziekten en gezondheidsproblemen, dat ze voldoende rekening houden met wat de cliënt wel en niet zelf kan, dat ze gezondheidsklachten serieus nemen en dat ze snel hulp geven bij pijn of ziekte. Maar ruim een kwart geeft aan dat de zorgverleners vrijwel nooit goede informatie geven bij nieuwe medicatie.

Zorg- en leefplan

Bij de vraag of er schriftelijke afspraken zijn gemaakt over de zorg- en dienstverlening zegt 30% 'ja'. Daarnaast geeft 3% aan dat alleen mondelinge en 17% dat geen afspraken zijn gemaakt; en precies de helft weet het niet. Ruim driekwart van de cliënten die afspraken hebben gemaakt, vinden dat deze altijd of meestal goed worden nagekomen; bijna een kwart vindt dat ze nooit goed worden nagekomen.

Ruim de helft van de cliënten geeft aan het niet nodig te vinden om mee te beslissen over de zorg en de tijdstippen van zorg. Van de overigen meldt 30% wel en 17% niet mee te beslissen over de zorg, en over de tijdstippen van zorg beslissen nog iets minder mensen mee: bijna een kwart wel en ruim een kwart niet. Bijna een kwart geeft aan een evaluatiegesprek te hebben gehad in het afgelopen jaar, ruim 40% niet.

Maaltijden

Op 10% na vinden de cliënten dat de warme maaltijden er altijd of meestal verzorgd uitzien, maar bijna een kwart vindt ze slechts soms of nooit lekker; 70% vindt ze wel lekker. Vrijwel iedereen kan altijd kiezen wat men eet en waar men warm eet, maar 20% van de cliënten kan niet kiezen wanneer ze warm eten. De sfeer tijdens de maaltijden vindt ruim eenderde goed, 10% niet goed en meer dan de helft geeft aan dat dit niet van toepassing is.

5.3.2 Woon- en leefomstandigheden

De norm luidt als volgt: de cliënt mag rekenen op woonruimte waarin hij/zij zich thuis kan voelen en waar hij/zij veilig is.

Vrijwel alle cliënten vinden de temperatuur in de woonruimte aangenaam. De schoonmaak van de woonruimte vindt 80% altijd of meestal in orde, maar 20% soms of nooit.

Op 15% na vinden de cliënten de algemene ruimten doorgaans prettig om in te verblijven en de onderlinge omgang tussen bewoners prettig (dat laatste weet een kwart niet).

Ruim 85% van de cliënten voelt zich thuis in Het Anker, de overigen niet. 90% van de cliënten vindt dat ze wel en 10% dat ze niet voldoende woonruimte heeft. Wel geeft iedereen aan de woonruimte zelf te kunnen inrichten.

Privacy en zelfstandigheid

Iedereen geeft aan zich altijd met bezoek op een rustige plek te kunnen terugtrekken en vrijwel iedereen heeft voldoende gelegenheid alleen te zijn. Verzorgenden en verpleegkundigen laten de cliënten met rust als die aangeven daar prijs op te stellen, zo vinden ook bijna allen. Tevens geeft vrijwel iedereen aan zelf te kunnen bepalen hoe de dag eruit ziet.

Op 30% na kunnen cliënten komen waar ze willen in het verzorgingshuis, maar bijna driekwart kan dat nooit buitenshuis. Voor 20% van de cliënten is daar ook geen hulp voor.

Veiligheid, wonen en verblijf

Vrijwel alle cliënten voelen zich veilig in Het Anker. Op de vraag of binnen 5 minuten op de bel wordt gereageerd, antwoordt ruim eenderde dat dit slechts soms zo is en 60% dat dit altijd of meestal zo is.

17% van de cliënten maakt zich altijd of meestal zorgen over diefstal, de overigen soms of nooit. Bijna tweederde weet niet wat te doen bij brand.

5.3.3 Participatie

De norm luidt als volgt: de cliënt mag rekenen op aantrekkelijke mogelijkheden voor dagbesteding waarmee hij/zij invulling kan geven aan persoonlijke interesses/hobby's en een sociaal leven en contact kan houden met de samenleving.

Op 10% na geven de cliënten aan dat ze genoeg bezigheden hebben overdag en dat er genoeg activiteiten worden georganiseerd, waarvan ook vrijwel allen goed op de hoogte worden gehouden. Op de vraag of de activiteiten bevallen, antwoordt ruim de helft positief en eenderde negatief; bijna 15% geeft aan dat dit niet van toepassing is. Op 10% na vinden alle cliënten die het nodig vinden (20% vindt dat niet) dat Het Anker voldoende mogelijkheid biedt voor contact met anderen.

5.3.4 Mentaal welbevinden

De norm luidt als volgt: de cliënt mag rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling.

De helft van de cliënten vindt dat de aandacht van de medewerkers voor hoe het met hen gaat altijd of meestal voldoende is; 40% vindt deze onvoldoende en 10% vindt dit niet nodig. Van de cliënten is ruim eenderde altijd of meestal ongerust en 20% altijd of meestal eenzaam, de overigen slechts soms of helemaal nooit. Bij een geestelijk verzorger kan 60% van de cliënten altijd en 10% soms of nooit terecht; 30% vindt dat dit niet nodig/niet van toepassing is.

5.3.5 Communicatie en informatie

Communicatie en informatie is geen specifieke norm maar is van toepassing op alle normen.

Informatie

Rond de 30% van de cliënten geeft aan niet te weten of ze voldoende zijn geïnformeerd over verschillende belangrijke onderwerpen. Los daarvan geeft bijna de helft aan dat ze goed geïnformeerd is over wat de zorginstelling kan bieden (bijna een kwart niet), ruim een kwart is dat ook over zijn rechten (40% niet), 35% over wat er van de cliënt verwacht wordt (ook 35% niet), ruim een kwart over de cliëntenraad (ruim 40% niet) en vrijwel niemand is goed geïnformeerd zijn over het beleid aangaande beslissingen over de zorg rond het levenseinde.

5.3.6 Communicatie

Precies 80% weet bij wie ze met klachten en opmerkingen terecht kan, de overigen weten het niet. Daarnaast geeft tweederde aan geen vaste contactpersoon te hebben in de organisatie; eenderde wel. Bij de vraag of het verzorgingshuis openstaat voor wensen van de cliënt, geven vrijwel allen die het weten (35% weet het niet) aan dat dit zo is. Maar liefst 83% weet niet of er door de leiding of directie goed wordt gereageerd op vragen of klachten, de overigen antwoorden hier positief op.

Alle cliënten vinden dat de zorgverleners altijd of meestal beleefd zijn. Maar bijna 40% vindt dat ze slechts soms of nooit voldoende tijd aan de cliënten besteden, tegenover ruim 60% die vindt dat ze dat meestal of altijd wel doen.

Overleg over wat er met hen moet gebeuren vindt volgens ruim 40% van de cliënten altijd of meestal plaats, maar volgens bijna 60% soms of nooit.

Ruim de helft van de cliënten meent dat zorgverleners bereid zijn te praten over zaken die niet goed zijn gegaan tegenover 15% die vindt dat dit niet zo is; ruim eenderde vindt dit ook niet nodig. Daarnaast geeft 82% van de cliënten aan dat aandachtig naar hen wordt geluisterd en 93% dat zorgverleners goed antwoord geven op vragen; de overigen vinden dat dit beide niet zo is.

5.4 Rapportcijfers

Aan het einde van de interviews en de vragenlijsten is aan de cliënten gevraagd een totaaloordeel te geven over Het Anker en over de verzorgenden en verpleegkundigen in de vorm van een rapportcijfer. Onderstaand staatje laat de gemiddelde rapportcijfers zien.

	CLIËNTEN
Het Anker	8,0
verzorgenden en verpleegkundigen	8,2

5.5 Aanbevelingen

Het Anker heeft mooie cijfers behaald bij deze cliëntenraadpleging. Uiteraard waren er ook enkele verbeterpunten. De aanbevelingen hieronder betreffen de situaties waarin een deel van de cliënten minder tevreden was. Soms was dat maar een klein deel, maar dan lijkt het onderwerp ons belangrijk. De aanbevelingen zijn bedoeld als handreiking om ideeën op te doen voor verdere verbetering. Het is aan Het Anker welke aanbevelingen de organisatie passen en welke voorrang verdienen.

5.5.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid

Inzake lichamelijk welbevinden/gezondheid in Het Anker kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Breng het zorgplan regelmatig onder de aandacht van de cliënten, waarbij steeds duidelijk wordt aangegeven dat men kan meebeslissen over de zorg en de tijdstippen van zorg. Leef het zorgplan na. Dit kan tevens een gunstige invloed hebben op de kennis van medewerkers en tevredenheid van bewoners over zorginhoudelijke zaken, waarover nu gemiddeld 10% zo zijn twijfels heeft;
- Organiseer structureel twee evaluatiegesprekken per jaar en toets ook bij die gelegenheden de tevredenheid en beleving. Geef ook bij de evaluatie expliciet aan dat men kan meebeslissen over de zorg en vraag hoe de verschillende zorgonderdelen bevallen;
- Maak met alle cliënten, als onderdeel van het zorgplan, afspraken over het tijdstip waarop zij in of uit bed willen en onderzoek de mogelijkheid dit voor zoveel mogelijk cliënten passend te organiseren;
- Onderzoek of er inderdaad te weinig medewerkers zijn of dat er andere redenen zijn die maken dat cliënten een personeelstekort ervaren. Bijvoorbeeld doordat medewerkers zich gehaast gedragen en de indruk geven het druk te hebben of doordat het management regelmatig aangeeft te kampen met financiële problemen. Ook het niet kunnen meebeslissen over wijze en momenten van zorg kan een relatie hebben met de beleving dat er te weinig personeel is. Meer vraagsturing kan wellicht leiden tot een andere, meer gespreide inzet van medewerkers of tot meer inzet op spitsuren en zo tot meer tijd en aandacht voor de bewoners;
- Besteed ruime aandacht aan instructie en uitleg bij het aanbieden van (nieuwe) medicijnen aan cliënten.
- Organiseer een bijeenkomst met de kok om verbeterwensen inzake de warme maaltijden te inventariseren.

5.5.2 Woon- en leefomstandigheden

Inzake woon- en leefomstandigheden in Het Anker kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Verken de individuele wensen inzake schoonmaak en maak op basis daarvan per cliënt afspraken. Evalueer de gemaakte afspraken periodiek met de cliënten en de medewerkers van de huishouding;
- Onderzoek wat maakt dat cliënten zich niet thuis voelen. Verken, eventueel met de geestelijk verzorger/psycholoog/maatschappelijk werker, de mogelijke ondersteuning van deze cliënten. Bespreek de gewenste ondersteuning om zich 'thuis te gaan voelen' ook met nieuwe cliënten in de eerste cruciale weken na opname;
- Onderzoek de mogelijkheid dat (meer) vrijwilligers ingezet worden om met cliënten naar buiten te gaan; wellicht via een advertentie of benadering van HBO-scholen voor projecten;
- Verfris de omgang met de bel. Wanneer de verzorgende niet direct de handen vrij heeft verdient het aanbeveling de bewoner de tijd te laten weten wanneer zij komt en zich daar vervolgens ook aan te houden. 'Ik kom zo' biedt weinig houvast;
- Blijf periodiek de aandacht vestigen op brandpreventie, wellicht op aanschouwelijke wijze.

5.5.3 Participatie

Inzake participatie in Het Anker kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Inventariseer de (veranderende) wensen van cliënten inzake activiteiten en zorg dat er voldoende activiteiten zijn die voldoende aansluiten op wat cliënten leuk vinden;
- Blijf mogelijkheden creëren voor gezelligheid en contact.

5.5.4 Mentaal welbevinden

Inzake mentaal welbevinden in Het Anker kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Aardig wat cliënten van Het Anker hebben last van ongerustheid en eenzaamheid. Dit kan vele oorzaken hebben en is wellicht maar ten dele 'oplosbaar'. Aanbevolen wordt – zo mogelijk samen met de geestelijk verzorger - te onderzoeken wat de oorzaken zijn (bijvoorbeeld behoefte aan (groeps)gesprekken, aandacht krijgen/een praatje maken/geen nummer zijn, betere opvang bij binnenkomst etc.) zodat gericht aan verlichting gewerkt kan worden. Het grote aantal dat vindt dat er geen aandacht voor ze is, kan ook verband houden met dit probleem. Zorg dat de geestelijk verzorger toegankelijk wordt voor wie daar behoefte aan hebben; een proactieve houding in dezen is gewenst;
- Benadruk in overleg bij verzorgenden en verpleegkundigen het belang van 'aandacht voor hoe het met de cliënt gaat'.

5.5.5 Communicatie en informatie

Inzake communicatie en informatie in Het Anker kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Besteed aandacht aan de informatievoorziening over wat Het Anker heeft te bieden, over de rechten en plichten van de cliënt en over het beleid ten aanzien van beslissingen over de zorg rond het levenseinde. Verbeter de informatie over/van de cliëntenraad mogelijk in samenspraak met de cliëntenraad;
- Maak alle cliënten duidelijk wie hun vaste contactpersoon is, bij wie ze ook terecht kunnen met vragen, wensen en klachten. Leg dit vast in het cliëntdossier;
- Geef de contactverzorgende de gelegenheid haar functie 'aan te kleden': laat haar regelmatig aan de cliënt vragen hoe het gaat, of de zorg naar wens verloopt en wat er beter aan kan. Dit zal invloed hebben op de beleving dat er aandacht en tijd voor de cliënt is en dat deze mee mag beslissen;
- Leer de medewerkers om te gaan met wensen, klachten en vragen en deze serieus te nemen. Geef als leiding hierin het voorbeeld.

5.5.6 Tot slot

Tot slot bevelen wij u uiteraard aan om de uitkomsten van deze raadpleging met de cliëntenraad door te nemen. In overleg met de cliëntenraad kan vervolgens een aantal concrete belangrijke verbeterpunten gekozen worden, waarvoor doelstellingen geformuleerd en activiteiten overeengekomen worden.

Bijlage: registratieformulier