

ERVARINGEN SOMATISCHE
BEWONERS

Ervaringen somatische bewoners Zorg-
kruispunt De Werve gemeten met de
CQ-Index



ERVARINGEN SOMATISCHE
BEWONERS
Ervaringen somatische bewoners Zorg-
kruispunt De Werve gemeten met de
CQ-Index

- eindrapport -

Drs. W.J.Kroes
Drs. J.E.Soethout

Amsterdam, september 2009
RegioPlan publicatienr.

RegioPlan Beleidsonderzoek
Nieuwezijds Voorburgwal 35
1012 RD Amsterdam
Tel.: +31 (0)20 - 5315315
Fax : +31 (0)20 - 6265199

Onderzoek, uitgevoerd door RegioPlan
Cliënttevredenheidsonderzoek in opdracht van
Surplus.

INHOUDSOPGAVE

1	Inleiding	1
1.1	Opzet onderzoek.....	1
1.2	Leeswijzer	2
2	Communicatie	3
2.1	Zorg-/behandelplan en inspraak	3
2.2	Communicatie en informatie	5
3	Zorgverlening	7
3.1	Lichamelijke verzorging, veiligheid en dagbesteding.....	7
4	Zelfstandigheid	13
4.1	Zelfstandigheid en mentaal welbevinden.....	13
4.2	Veiligheid woon- en leefomgeving	16
5	Zorgverleners	17
6	Totaalbeeld en algehele beoordeling	19
6.1	Kwaliteitsdimensies in beeld	19
6.2	Rapportcijfers zorg en zorgverleners	19
6.3	Suggesties van cliënten voor verbetering.....	20
Bijlagen	21
Bijlage 1	Aanvullende opmerkingen respondenten	23
Bijlage 2	Achtergrondkenmerken.....	25
Bijlage 3	Gemiddelde per vraag en kwaliteitsdimensie	27

1 INLEIDING

In opdracht van Surplus uit Breda heeft Regioplan Beleidsonderzoek in samenwerking met Klanq de cliënttevredenheid van somatische cliënten van Zorgkruispunt De Werve onderzocht. Hierbij is gebruikgemaakt van de Consumer Quality Index (CQI), een gestandaardiseerde en gevalideerde vragenlijst waarmee landelijk informatie wordt verzameld op het terrein van cliënttevredenheid. Het databestand van de meting is geleverd aan het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg (beheerd door Prismant). Het verslag van de meting is weergegeven in deze rapportage.

In dit hoofdstuk beschrijven wij kort de opzet van het onderzoek en geven wij een leeswijzer voor de rest van de rapportage.

1.1 Opzet onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd conform de richtlijnen van het Centrum Klant-ervaring Zorg, zoals weergegeven in het Handboek CQI Metingen versie 2.0 (d.d. 1 november 2008). Dit betekent dat gebruik is gemaakt van een gestandaardiseerd meetinstrument en dat een aantal vaste stappen is ondernomen in de uitvoering van het project. We beschrijven kort hoe het onderzoek volgens deze stappen is opgezet en tot welke respons dit heeft geleid.

1.1.1 Meetinstrumenten

Somatische cliënten

In het onderzoek onder somatische cliënten is gebruik gemaakt van de CQ Index 'Ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis'. Vragenlijst voor interviews met bewoners, maart 2009 (versie 2.1)¹. Deze lijst bevat 81 vragen en behandelt verschillende aspecten van persoonlijke verzorging en verpleegkundige zorg door het verpleeghuis. Achtereenvolgens gaat het om:

- Achtergrondkenmerken respondent;
- 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;
- Beoordeling van de somatische zorg.

De lijst is afgenomen door interviewers van Klanq cliëntenraadpleging. Klanq

is gespecialiseerd in het raadplegen van cliënten voor wie communicatie minder vanzelfsprekend verloopt.

1.1.2 Periode van dataverzameling

De somatische cliënten zijn in juli 2009 geïnterviewd. Een interview duurde gemiddeld 52 minuten. De interviews zijn uitgevoerd door Klanq. Zij hebben ervaren interviewers tot hun beschikking en hebben jarenlange ervaring in het meten van cliëntervaringen.

1.1.3 Populatie

Zorgkruispunt De Werve telt 49 somatische cliënten. De gemiddelde leeftijd van de populatie is 86 jaar. 34 procent bestaat uit mannen, 66 procent van de cliënten is vrouw.

1.1.4 Respons

Met 23 cliënten heeft een interview plaatsgevonden waarvan de resultaten bruikbaar zijn voor het rapport. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten is 88 jaar. Van hen is 22 procent man en 78 procent vrouw.

1.2 Leeswijzer

In dit rapport zijn de antwoorden op de gestelde vragen voornamelijk weergegeven in de vorm van grafieken. Hierbij zijn de vragen geclusterd volgens de verschillende kwaliteitsdimensies waaruit de vragenlijst is opgebouwd. Conform het handboek voor het uitvoeren van CQI-metingen, geven wij in deze rapportage geen waardeoordeel of verbeteruggesties op basis van de resultaten.

1.2.1 Interpretatie van grafieken

In de grafieken zijn de verhoudingen tussen de verschillende antwoordcategorieën weergegeven. Hierbij is het meest positieve antwoord (bijvoorbeeld 'altijd' of 'ja') weergegeven in groen, het meest negatieve antwoord in paars en het tussenliggende antwoord in wit.

2 COMMUNICATIE

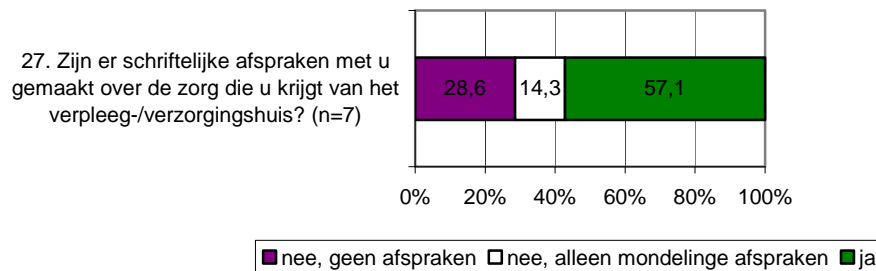
2.1 Zorg-/behandelplan en inspraak

Voor iedere cliënt dient een zorgdossier of logboek te worden opgesteld. In de vragenlijst is een aantal vragen opgenomen die betrekking hebben op dit dossier en de evaluatie ervan.

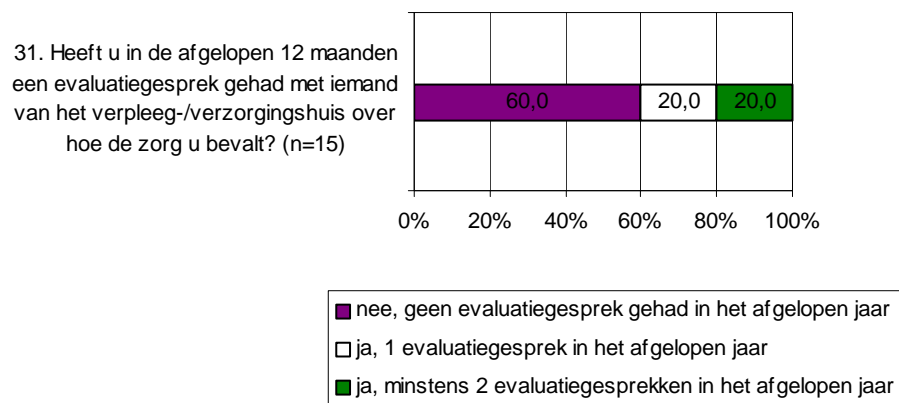
Ook is een aantal vragen gesteld over de mate waarin er mogelijkheden zijn voor inspraak en overleg. In deze paragraaf zijn de antwoorden op deze vragen weergegeven.

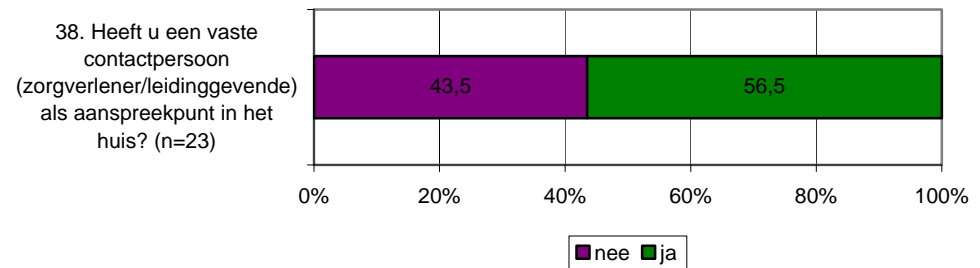
2.1.1 Zorg (behandel-)/leefplan en evaluatie

Figuur 2.1 Zorg (behandel-)/leefplan en evaluatie (deel 1)

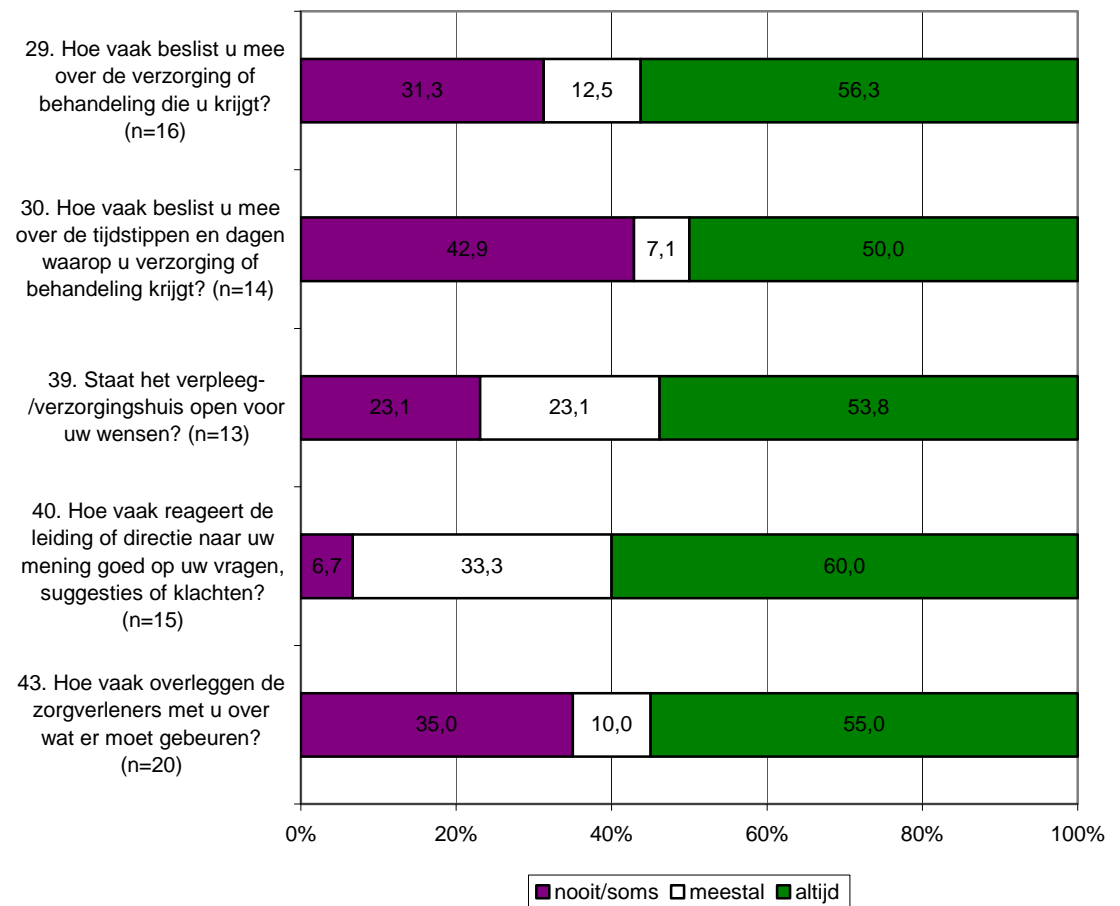


Figuur 2.2 Zorg (behandel-)/leefplan en evaluatie (deel 2)



Figuur 2.3 Zorg (behandel-)/leefplan en evaluatie (deel 3)


2.1.2 Inspraak en overleg

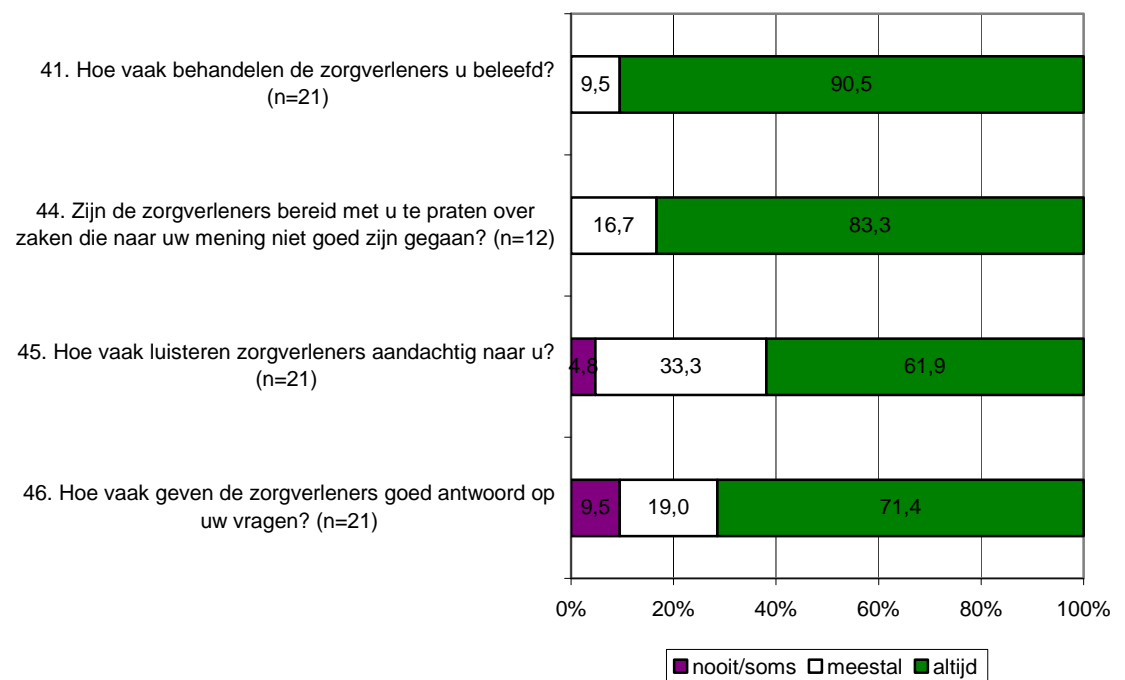
Figuur 2.4 Inspraak en overleg


2.2 Communicatie en informatie

De ervaring van de kwaliteit van zorg wordt voor een cliënt onder andere bepaald door de bejegening door de zorgverlener(s) en de informatie die zij krijgen. Hieronder zijn de antwoorden op de vragen weergegeven die hier betrekking op hebben.

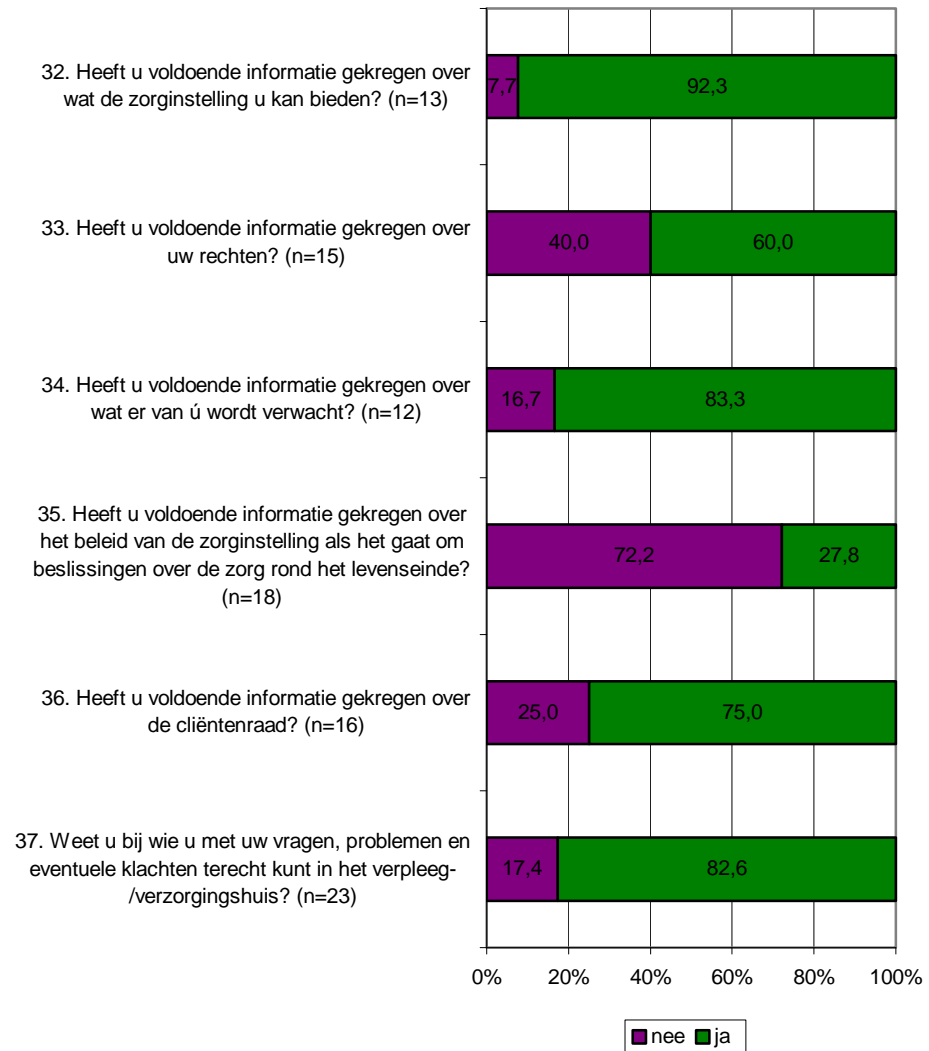
2.2.1 Bejegening

Figuur 2.5 Bejegening



2.2.2 Informatievoorziening

Figuur 2.6 Informatievoorziening



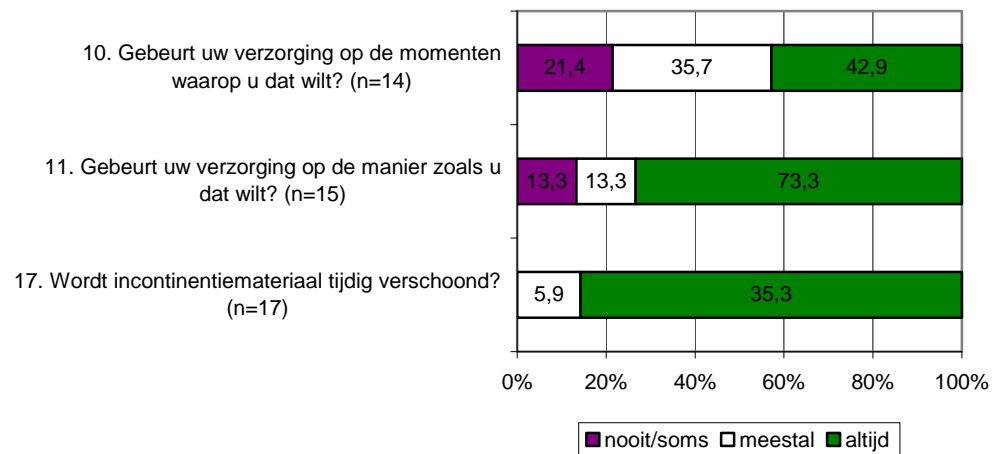
3 ZORGVERLENING

3.1 Lichamelijke verzorging, veiligheid en dagbesteding

In de vragenlijst wordt een aantal onderdelen van de zorgverlening aan de orde gesteld. Sommige vragen zijn niet voor alle cliënten relevant. Deze vragen zijn dan niet gesteld. Het komt ook voor dat een cliënt het antwoord op een vraag niet weet. Deze gegevens zijn dan niet in de grafieken verwerkt.

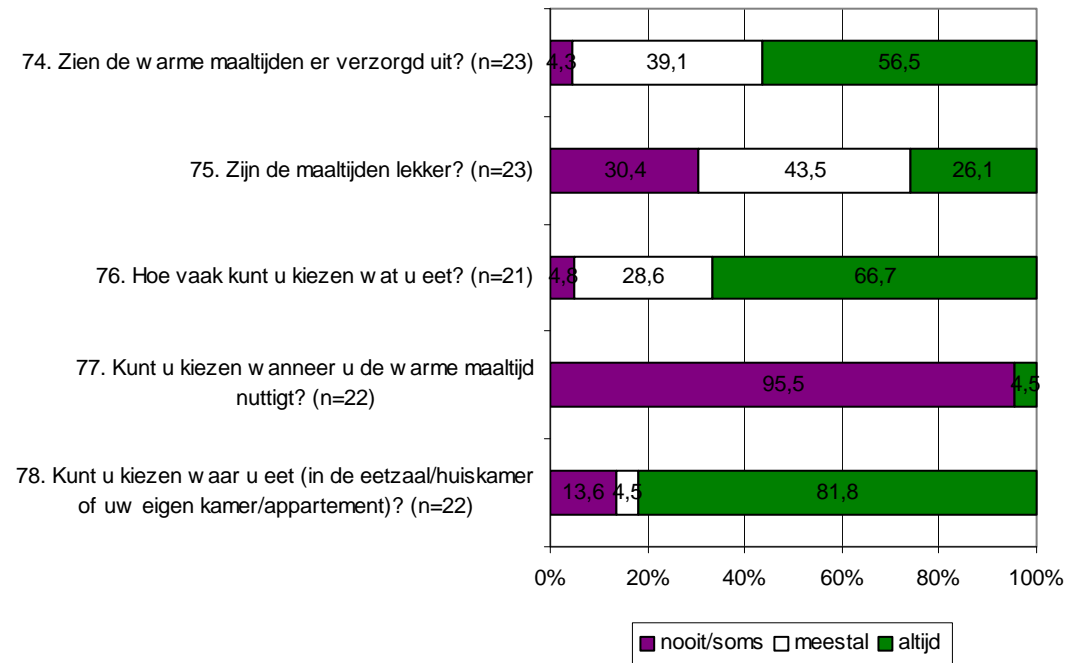
3.1.1 Lichamelijke verzorging

Figuur 3.1 Lichamelijke verzorging



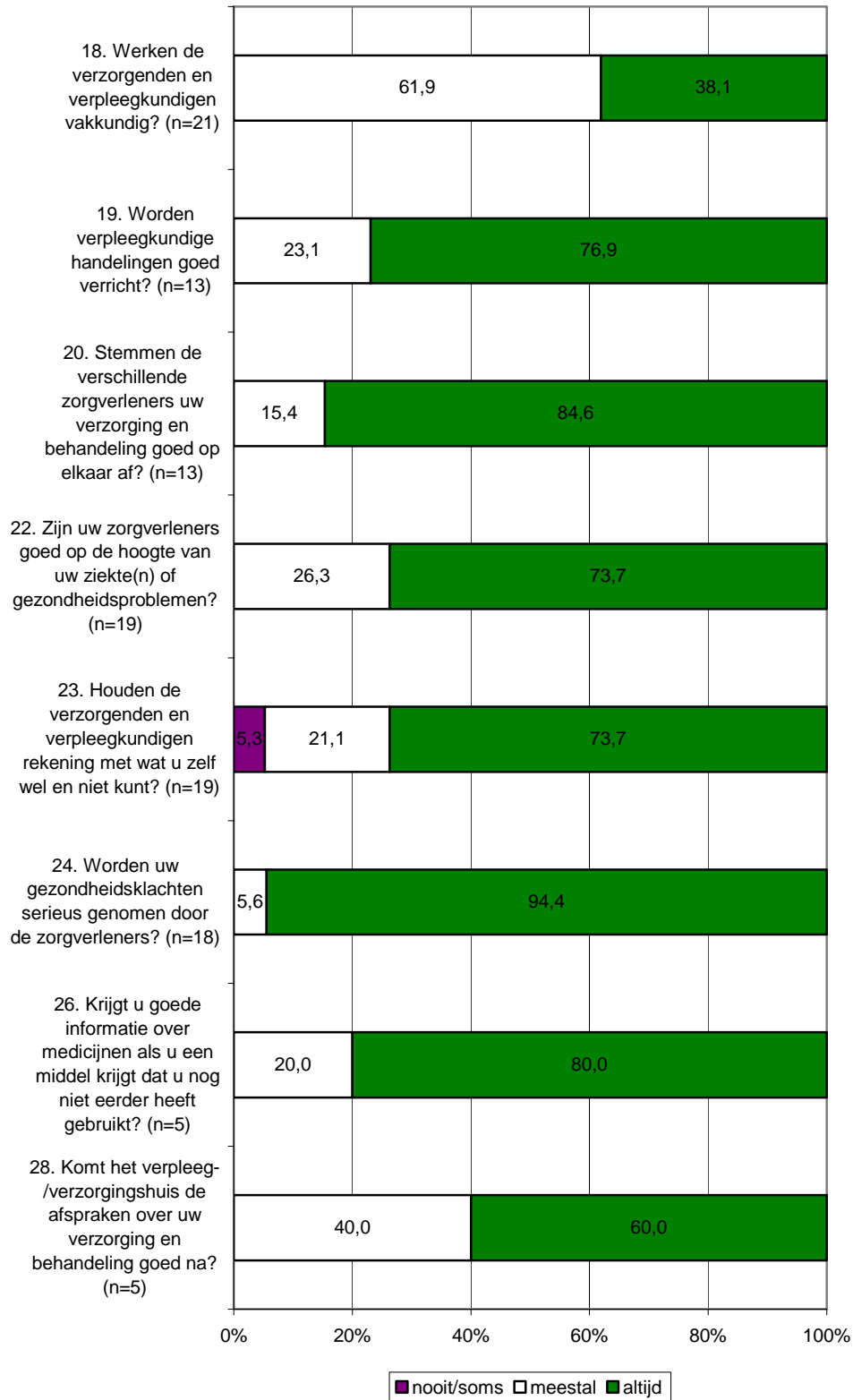
3.1.2 Maaltijden

Figuur 3.2 Maaltijden



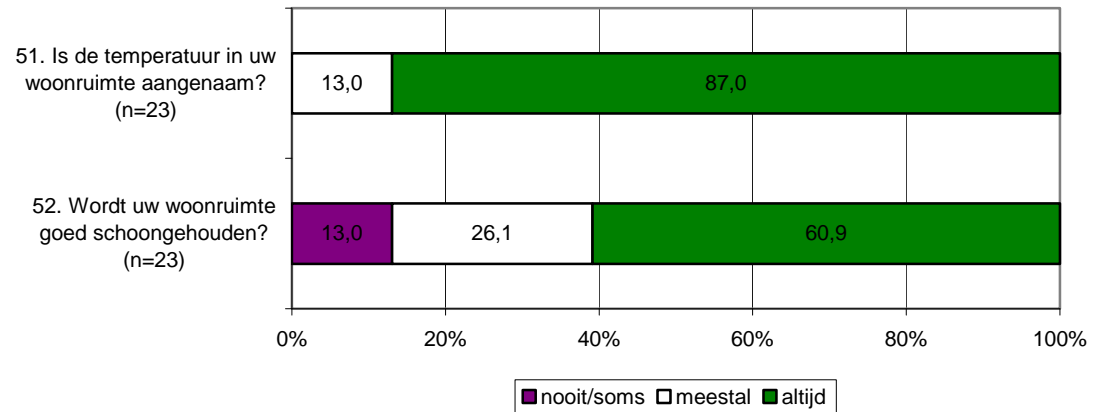
3.1.3 Professionaliteit en veiligheid zorgverlening

Figuur 3.3 Professionaliteit en veiligheid zorgverlening



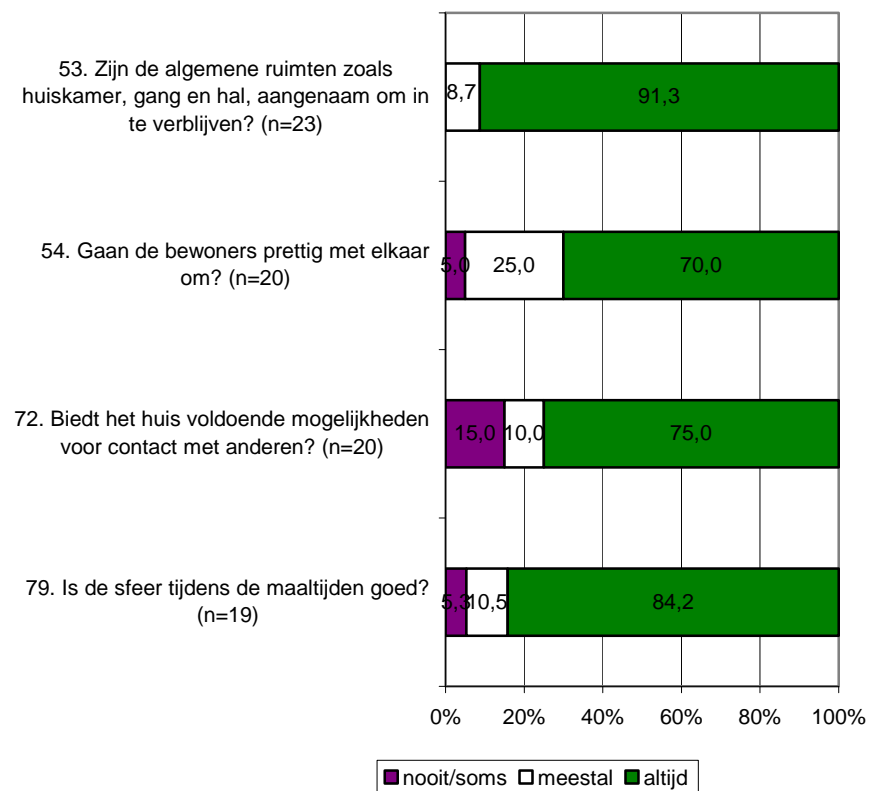
3.1.4 Ervaren Wooncomfort

Figuur 3.4 Ervaren wooncomfort



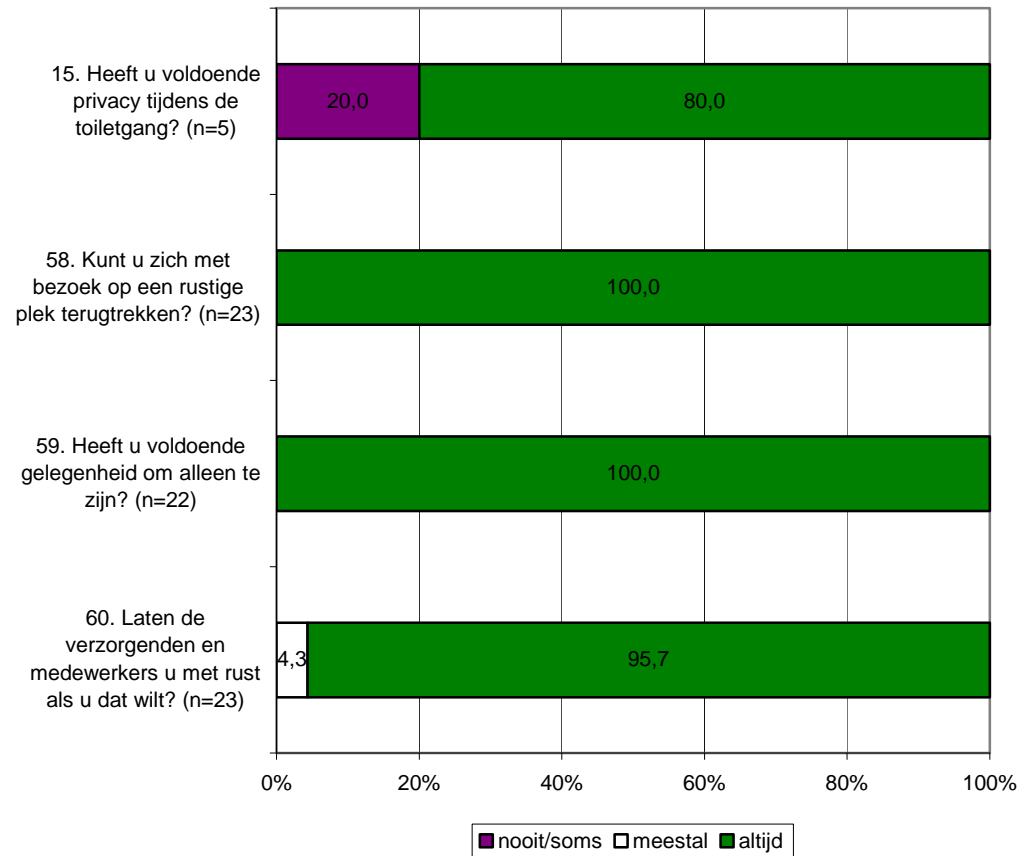
3.1.5 Ervaren sfeer

Figuur 3.5 Ervaren sfeer

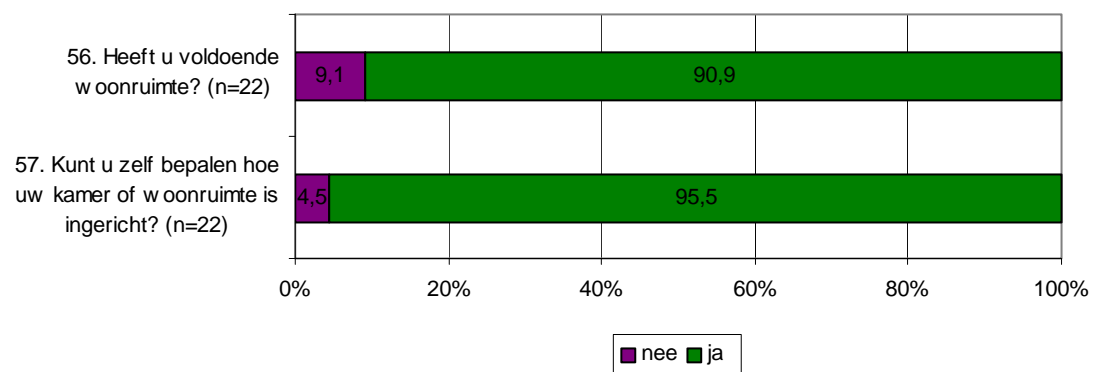


3.1.6 Ervaren privacy

Figuur 3.6 Ervaren privacy (deel 1)



Figuur 3.7 Ervaren privacy (deel 2)



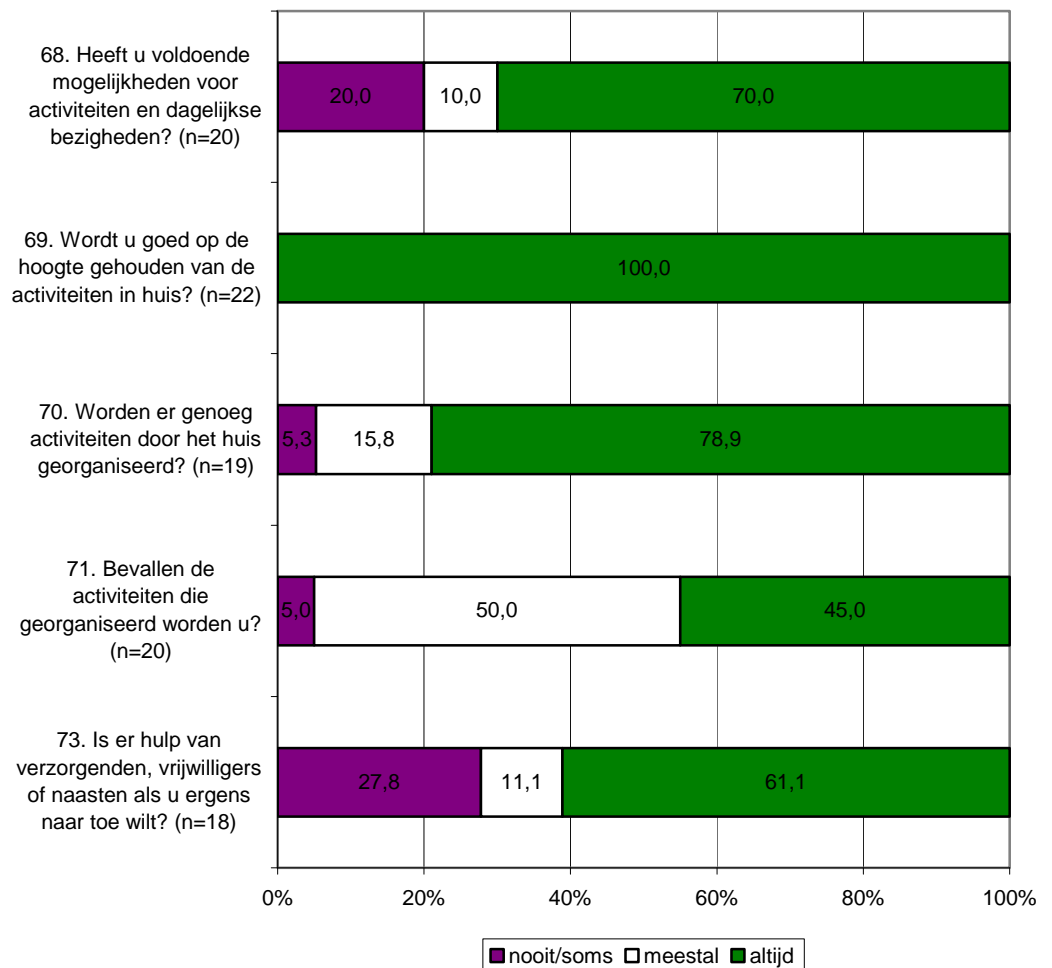
4 ZELFSTANDIGHEID

In de vragenlijst is ook aandacht voor de zelfstandigheid van de cliënt. Ook is gevraagd naar autonomie, mentaal welbevinden en de veiligheid van de woonomgeving. De antwoorden op deze vragen worden hierna gepresenteerd.

4.1 Zelfstandigheid en mentaal welbevinden

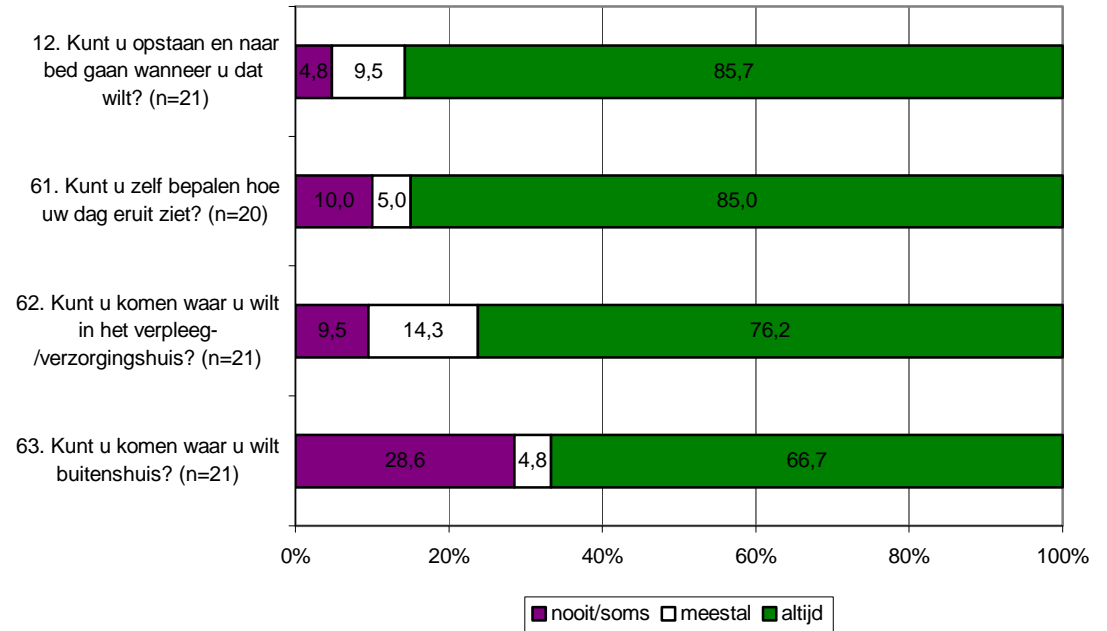
4.1.1 Ervaringen met dagbesteding en participatie

Figuur 4.1 Ervaringen met dagbesteding en participatie



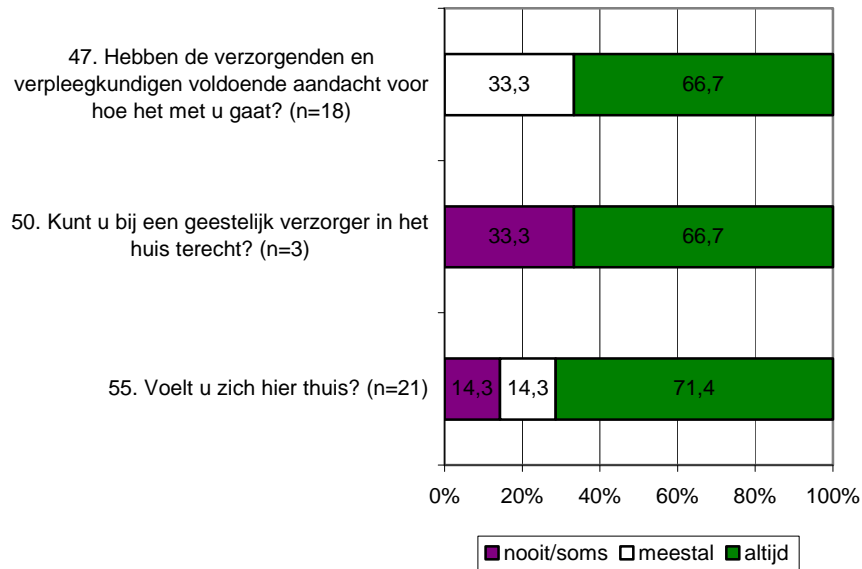
4.1.2 Zelfstandigheid/autonomie

Figuur 4.2 Zelfstandigheid/autonomie

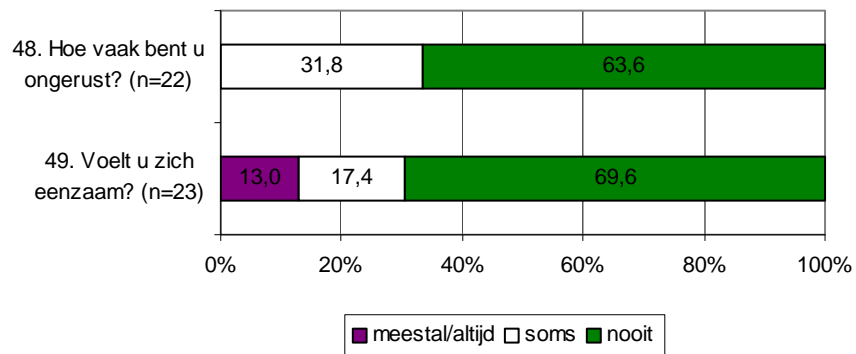


4.1.3 Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden

Figuur 4.3 Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden (deel 1)

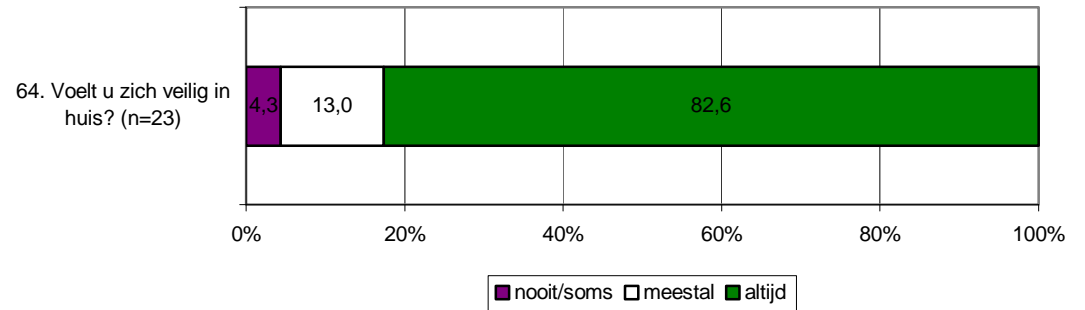


Figuur 4.4 Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden (deel 2)

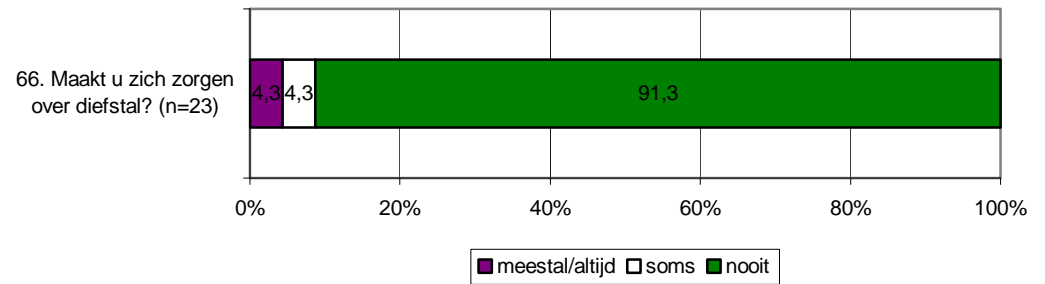


4.2 Veiligheid woon- en leefomgeving

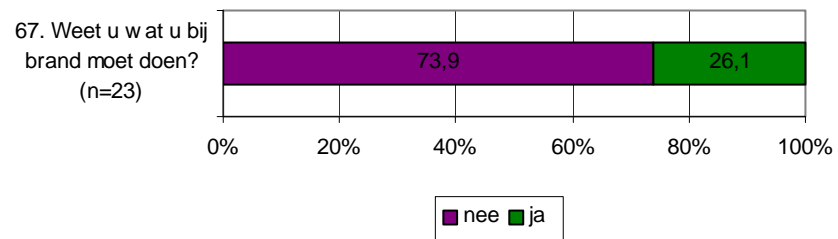
Figuur 4.5 Veiligheid woon- en leefomgeving (deel 1)



Figuur 4.6 Veiligheid woon- en leefomgeving (deel 2)



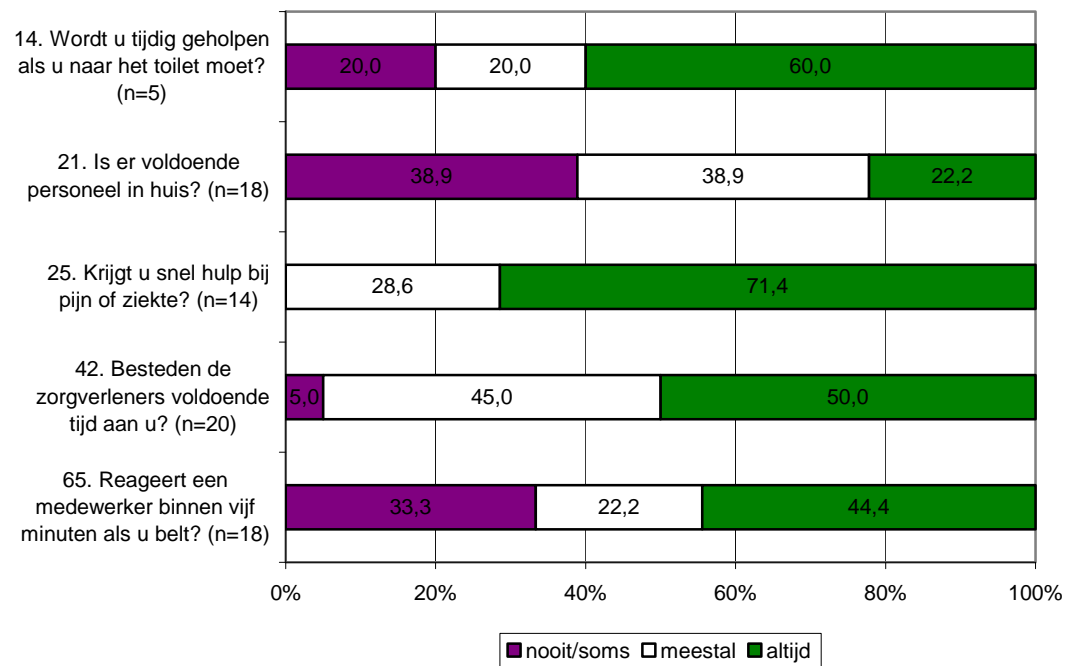
Figuur 4.7 Veiligheid woon- en leefomgeving (deel 3)



5 ZORGVERLENERS

De zorgverleners zijn van invloed op de mate waarin een cliënt kwaliteit van zorg ervaart. Daarom zijn vragen gesteld over verschillende aspecten waaruit de beschikbaarheid van de zorgverleners naar voren komt.

Figuur 5.1 Beschikbaarheid personeel

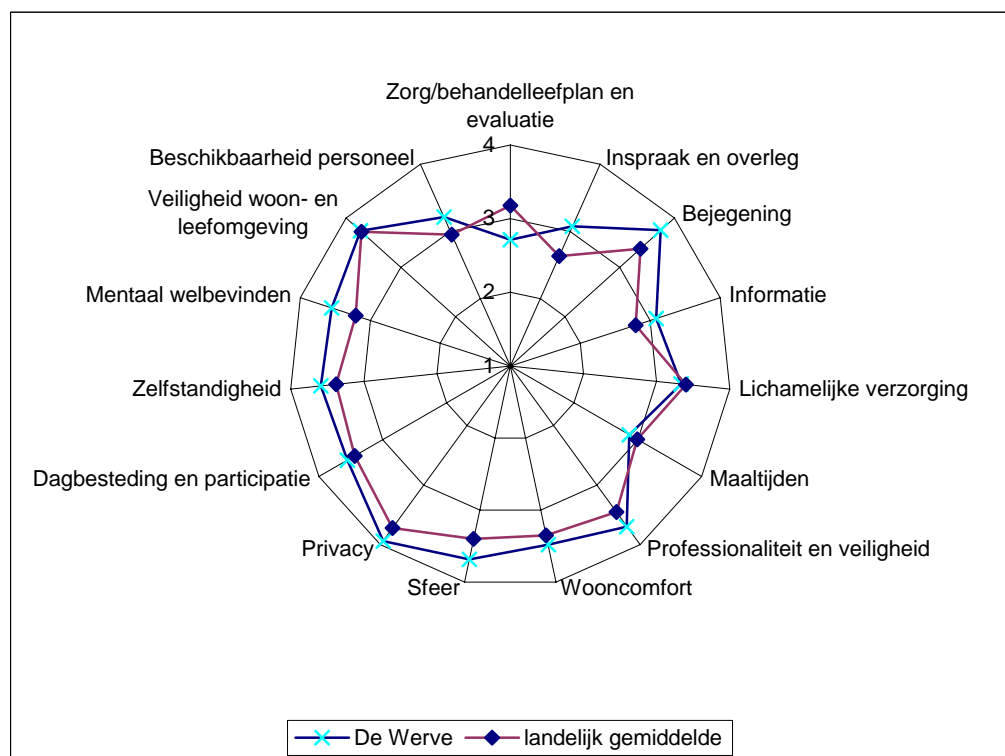


6 TOTAALBEELD EN ALGEHELE BEOORDELING

6.1 Kwaliteitsdimensies in beeld

De vragen die in de voorgaande hoofdstukken zijn weergegeven, zijn te groeperen in verschillende kwaliteitsdimensies. Vragen die betrekking hebben op hetzelfde aspect van de kwaliteit van zorg, zijn daarbij samengevoegd. Van iedere kwaliteitsdimensie is een gemiddelde berekend. Hierbij is 4 de hoogste (meest positieve) score en 1 de laagste score. Onderstaande grafiek laat een overzicht zien van de scores op de verschillende kwaliteitsdimensies van De Werve en de landelijk gemiddelden op de kwaliteitsdimensies.

Figuur 6.1 Scores op kwaliteitsdimensies cliënten somatiek Zorgkruispunt De Werve



6.2 Rapportcijfers zorg en zorgverleners

De respondenten hebben twee rapportcijfers gegeven: voor de zorginstelling en voor de verzorgenden en verpleegkundigen. De zorgorganisatie krijgt een gemiddeld cijfer van 8,0 (n=23). De verzorgenden en verpleegkundigen worden gemiddeld met een 8,2 (n=22) gewaardeerd.

6.3 Suggesties van cliënten voor verbetering

Aan het eind van de vragenlijst was ruimte voor de cliënten om suggesties voor verbetering te geven. Zeventien cliënten hebben hier gebruik van gemaakt.

Eén respondent geeft aan zeer tevreden te zijn. Vijf respondenten geven aan ontevreden te zijn over de kwaliteit van het eten. Drie respondenten vinden dat er beter schoongemaakt kan worden en vier respondenten geven aan dat meer personeel gewenst is.

In Bijlage 1 vindt u een overzicht van alle opmerkingen die de cliënten gemaakt hebben.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1

In deze bijlage vindt u een volledig overzicht van alle aanvullende opmerkingen die de respondenten gemaakt hebben.

1. Woonruimte kan beter schoongehouden worden, bijv. de badkamervloer. Sommige soepen zijn te waterig, betere groentes bijv. sperziebonen (nu beter), eten komt in zakjes, maaltijden uit Zevenbergen worden steeds minder, vla smaakt synthetisch. Meer tijd voor verzorging.

2. Vooral in de vakantietijd is de hoeveelheid personeel wat matig. Het is goed eten, maar niet zo vers uit de keuken. Groente, sperzieboontjes slap; opgewarmd vlees wordt taai, is niet lekker; zogenaamd gebakken aardappels zijn glad; salades te hard; toetjes te saai.

3. Ik mis een praatje, daar is geen tijd voor. Als de avonddienst tijd over heeft, doen ze dat wel, maar dat is heel zeldzaam.

4. De kalkoenburger/schnitzel was net gebakken meel. Ik vind dit maaltijdsysteem goed.

5. Er is personeel afgevloeid, alle functies zijn ingevuld, maar er is geen reserve. Soms is de werkdruk te hoog, maar goede uitleg. Binnen beschikbare tijd wordt mijn woonruimte goed schoongehouden, maar de tijd is krap bemeten. Tijdens weekenden is er qua activiteiten vrijwel niets te doen.

6. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden: er is er één die kwebbelt teveel.

7. Ik ben bang van één van de zusters. Als het te doen is, zou een atelier leuk zijn. Ik moet het wel in vrijheid kunnen.

8. Ik krijg nu een hoog/laag bed, terwijl ik nog niet op bed verzorgd hoeft te worden. Ik wil 's ochtends na het spuiten het liefst meteen gewassen en aangekleed worden. Soms is dat veel later. Structureel te weinig mensen rond die tijd om te helpen.

9. Er is personeel dat 1 keer per 14 dagen komt. Tussen 6 en 9 uur is er alleen nachtpersoneel. Ontevreden over de huidige werkster die woonruimte schoonmaakt: te ruw met bijv. de stofzuiger. Een medewerker reageert niet binnen vijf minuten als ik bel, ze kunnen beter zeggen het kan 10 of 15 minuten duren.

10. Veel verschillend personeel en te weinig tijd om hun werk te doen. Ouder personeel kan zich beter inleven, zien in dat we zo zelfstandig mogelijk willen blijven en hebben meer liefde voor het vak, jongere werknemers betuttelen, werken meer voor het geld.

11. Komt te weinig aan beweging toe, iemand nodig om mee naar buiten te gaan. Als iemand van een andere verdieping bij haar wil komen bridgen dan moet diegene daar geld voor betalen, 8 euro. Waarom is dit en waar is dat geld voor nodig?

12. Te weinig medewerkers. 's Nachts maar 1 personeelslid voor alle etages. Stel dat er 's nachts brand uitbreekt, dan is er maar 1 personeelslid! Ik schrok me naar, ben blij dat ik beneden zit.

13. Ik ben zeer tevreden. Ik ga verhuizen omdat mijn familie niet in de buurt woont, anders was ik hier gebleven. Het is hier perfect. Kan door mijn beroerte niet aan alle activiteiten meedoen, maar er zijn veel activiteiten.

14. Er is alleen een herenkapper. Er is maar 1 nachthulp, als die dan met iemand naar het ziekenhuis moet, is er niemand in huis. Meubilair op de gang kan beter. Schoonmaken moet beter, ze maken het niet af en leggen mijn dingen steeds op een andere plek.

15. De aardappels zijn niet goed gekookt, ze zijn te hard. De rest is prima.

16. Ik woon hier, ben hier neer gepland en heb maar te nemen hoe het hier is.

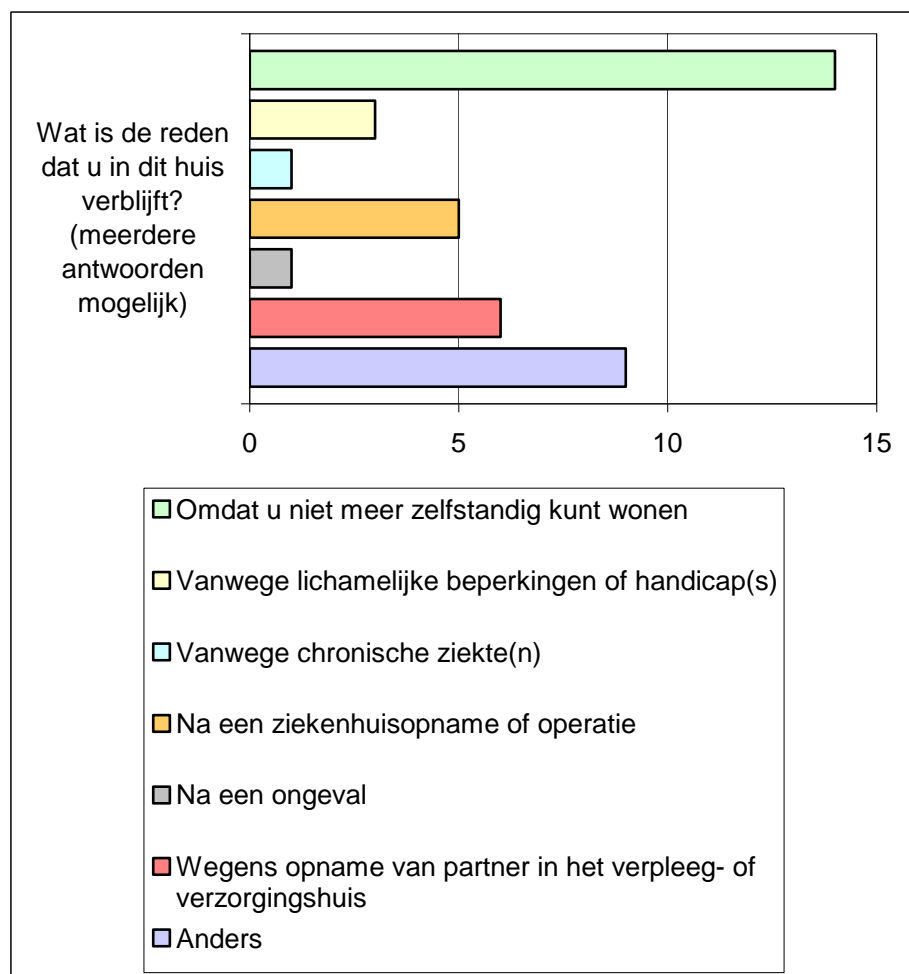
17. Alarmsysteem over de telefoon werkt niet optimaal, blijft hangen. Medewerkers doen hun best om voldoende tijd te besteden, maar lopen op hun tenen. Avonden zijn lang, na 17:00 niemand meer. Ik zou meer verse bladgroenten willen. Ik zou liever 's avonds warm eten. Meer personeel, ander eten.

BIJLAGE 2

Achtergrondkenmerken

In deze bijlage worden enkele achtergrondkenmerken van de respondenten waarbij een interview is afgenomen, weergegeven.

Hoe lang verblijft u nu in dit huis? (n=23)	Minder dan een half jaar	8,7%
	6 maanden tot minder dan een jaar	13,0%
	1-2 jaar	26,1%
	2-5 jaar	26,1%
	Meer dan 5 jaar	26,1%
	Totaal	100,0%



* Omdat één respondent meerdere antwoorden kan aanvinken is geen 'n' gegeven. Op de horizontale as is te zien hoeveel respondenten elke reden voor de ontvangst voor thuiszorg hebben aangekruist.

BIJLAGE 3

Gemiddelden per vraag en kwaliteitsdimensie van Zorgkruispunt De Werve in cijfers.

Indicatoren en bijbehorende vragen*	Gemiddelde
Zorg/behandelleefplan en evaluatie**	2,7
Zijn er schriftelijke afspraken gemaakt over zorg in verpleeghuis?	1,0
Afgelopen 12 maanden evaluatie gehad over de verkregen zorg?	3,6
<i>Heeft u een vaste contactpersoon?</i>	2,7
Inspraak en overleg	3,1
Meebeslissen over de zorg die verkregen wordt	3,1
Meebeslissen over de tijdstippen wanneer cliënt verzorgd wordt	2,7
Staat verzorgingstehuis open voor wensen cliënt?	3,2
Reageert de directie vaak op vragen/suggesties/klachten van de cliënt?	3,5
Communicatie v/d verzorgers naar cliënt betreft wat er moet gaan gebeuren	3,0
Bejegening	3,8
Beleefdheid verzorgers	3,9
Bereidheid te praten over zaken die niet goed zijn gegaan	3,8
Aandachtig luisteren naar cliënt	3,6
Goed antwoord geven op vragen	3,6
Informatie	3,1
Voldoende informatie over wat zorginstelling kan bieden	3,8
Voldoende informatie over wat de rechten zijn	2,8
Voldoende informatie over wat van de cliënt verwacht wordt	3,5
Voldoende informatie over de beslissingen omtrent de zorg rond het levenseinde	1,8
Voldoende informatie over de cliëntenraad	3,3
Voldoende informatie waar cliënt terecht kan bij klachten	3,5
Lichamelijke verzorging	3,3
Verzorging op moment dat cliënt dat wil	3,0
Verzorging op manier dat cliënt dat wil	3,5
Incontinentiemateriaal tijdig verschoond	3,9
Maaltijden**	2,9
Warme maaltijden zien er verzorgd uit	3,5
<i>Maaltijden zijn lekker</i>	2,9
Keuze maaltijden	3,6
Keuze op welk tijdstip er gegeten zal worden	1,2
Keuze waar er gegeten zal worden	3,6
Professionaliteit en veiligheid	3,7
Vakkundigheid verzorgenden/verpleegkundigen	3,4
Goed verrichten verpleegkundige handelingen	3,8
Goede afstemming behandeling	3,9
Goed op de hoogte ziekte/gezondheidsprobleem cliënt	3,7
Houdt rekening met wat cliënt wel/niet kan	3,7
Gezondheidsklachten worden serieus genomen	3,9

Goede informatie medicijnen nog niet eerder gebruikt	3,8
Nakomen afspraken verzorging/behandeling cliënt	3,6
Wooncomfort**	3,5
Aangename temperatuur woonruimte	3,9
<i>Goed schoonhouden woonruimte</i>	3,5
Sfeer	3,7
Aangenaam verblijf in algemene ruimten	3,9
Prettig omgang met cliënten met elkaar	3,6
Voldoende mogelijkheden voor contact met andere	3,5
Goede sfeer tijdens maaltijden	3,8
Privacy	3,9
Voldoende privacy bij toiletgang	3,4
Voldoende woonruimte	3,9
Inrichting woonruimte zelf bepalen	4,0
Gelegenheid met bezoek op rustige plek terug te trekken	4,0
Voldoende gelegenheid om alleen te zijn	4,0
Cliënt wordt met rust gelaten als hij/zij dat wil	4,0
Dagbesteding en participatie	3,6
Voldoende mogelijkheden voor activiteiten	3,5
Goed op de hoogte van activiteit in huis	4,0
Worden er genoeg activiteiten georganiseerd?	3,7
Bevallen georganiseerde activiteiten?	3,4
Hulp van verzorgers/vrijwilligers om ergens naar toe te gaan	3,2
Zelfstandigheid	3,6
Opstaan en naar bed gaan wanneer hij/zij dat wil	3,8
Kunt u zelf bepalen hoe de dag eruit ziet?	3,7
Kunt u komen in verpleeg-/ verzorgingshuis waar u wilt?	3,6
Kunt u komen waar u wilt buitenshuis?	3,2
Mentaal welbevinden	3,6
Voldoende aandacht voor hoe het gaat	3,7
Bent u vaak ongerust?	3,6
Voelt u zich eenzaam?	3,5
Kunt u terecht bij een geestelijk verzorger?	3,3
Voelt u zich thuis?	3,5
Veiligheid woon- leefomgeving**	3,7
<i>Voelt u zich veilig?</i>	3,7
Zorgen over diefstal	3,8
Wat te doen bij brand?	1,8
Beschikbaarheid personeel	3,2
Wordt u tijdig geholpen als u naar het toilet moet?	3,4
Is er voldoende personeel in huis?	2,6
Krijgt u snel hulp bij pijn of ziekte?	3,7
Besteden de zorgverleners voldoende tijd aan u?	3,4
Reageert een medewerker binnen vijf minuten als u belt?	3,0

* De vragen zijn in verkorte vorm weergegeven.

** Bij deze indicatoren vormt alleen de score op de cursief gedrukte vraag de waarde van de indicator. Dit om statistische redenen. Voor een volledige uitleg zie:

http://www.centrumklantervingzorg.nl/fileadmin/site/ckz/publicaties/Methodologische_verantwoording_vv_t_versie1.1_30-09-08.pdf Pagina 9.

REGIOPLAN BELEIDSONDERZOEK

Nieuwezijds Voorburgwal 35

1012 RD Amsterdam

T 020 531 531 5

F 020 626 519 9

E info@regioplan.nl

I www.regioplan.nl