

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

Prismantonderzoek naar ervaringen met de zorg van PG-cliënten in De Stelle

Opdrachtgever: Stichting Woonzorg West Zeeuws-Vlaanderen

dr. D.H.M. Frijters
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, december 2008

Prismant

Prismant is dé zakelijke dienstverlener voor de Nederlandse gezondheidszorg.

Zij beschouwt het als haar opdracht om haar klanten te ondersteunen bij het formuleren, implementeren en evalueren van hun beleid, gericht op verbetering van doeltreffendheid, doelmatigheid en kwaliteit van de zorg.

Vanuit haar betrokkenheid bij de Nederlandse gezondheidszorg wil Prismant toonaangevend zijn in de markt, betrouwbaar zijn als partner en excelleren op het gebied van advies, onderzoek, informatievoorziening en opleiding.

© Stichting Prismant, Utrecht, december 2008. 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/6489 Stichting Woonzorg West Zeeuws-Vlaanderen, De Stelle, PG

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	Onderzoeksmethode	5
1.2	Opbouw van de rapportage	6
1.3	Leeswijzer	6
2.	Samenvatting en aanbevelingen	7
2.1	Gemiddelde score	8
2.2	Significante afwijkingen, sterretjestabel	8
2.3	Opvallende zaken en mogelijke verbeterpunten	9
3.	Persoonskenmerken van de vertegenwoordigers en bewoners	11
3.1	Persoonskenmerken van de vertegenwoordigers	11
3.2	Persoonskenmerken van de bewoner	11
4.	Hoe ervaren uw bewoners de zorg- en dienstverlening?	15
4.1	Zorgplan, afspraken en overleg	15
4.2	Informatie en communicatie	17
4.3	Lichamelijke verzorging	22
4.4	Professionaliteit van de zorgverlening	24
4.5	Woon- en leefomstandigheden	28
4.6	Activiteiten en dagbesteding	30
4.7	Maaltijden	32
4.8	Rapportcijfer	33
Bijlage 1	Vragenlijst	35
Bijlage 2	Indicatoren Verantwoorde Zorg	47
Bijlage 3	Open vragen	53

1. Inleiding

In 2008 heeft Prismant in uw instelling een cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd. Het cliëntwaarderingsonderzoek is uitgevoerd aan de hand van de CQ-Index. De CQ-Index Verpleging Verzorging & Thuiszorg bestaat uit drie vragenlijsten met bijbehorende doelgroepen:

- 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 voorliggende rapportage beschrijft de resultaten van de ingevulde vragenlijsten door vertegenwoordigers van cliënten met een psychogeriatrische indicatie voor uw instelling. In dit rapport hanteren we de term 'bewoner'. Hiermee bedoelen we uw cliënt.

1.1 Onderzoeksmethode

Voor dit onderzoek is de CQ-vragenlijst ontwikkeld. Deze vragenlijst (de 'ervaringsvragenlijst') meet de ervaringen die vertegenwoordigers hebben gehad met de zorgverlening voor hun relatie.

Met de vragenlijst is in het buitenland veel ervaring opgedaan, aan de hand van de zogenaamde CAHPS-methode¹. De vragenlijst die nu gebruikt is, is ontwikkeld door het NIVEL. Deze is in de pilot in het najaar van 2006 gebruikt. Aan de hand van de pilot is de huidige vragenlijst aangepast.

De vertegenwoordigers hebben een vragenlijst toegestuurd gekregen (zie bijlage 1). De vertegenwoordigers zijn met hulp van de coördinator in uw instelling geselecteerd aan de hand van een te voren opgesteld protocol volgens een aselechte en representatieve steekproef. Zo waren bijvoorbeeld vertegenwoordigers van wie bewoners slechts kortdurend of minder dan een maand op de afdeling verbleven, of waarvan bewoners in zwaarwegende omstandigheden verkeerden (bijvoorbeeld in de terminale fase), uitgesloten van het onderzoek. De antwoorden van de vertegenwoordigers van de cliënten zijn vervolgens ingevoerd in een databestand.

¹ CAHPS staat voor Consumer Assessment of Health Plan Surveys

De volgende onderwerpen zijn in de vragenlijst opgenomen:

- Zorgplan, afspraken en overleg;
- Informatie en communicatie;
- Lichamelijke verzorging;
- Professionaliteit van de zorgverlening;
- Woon- en leefomstandigheden;
- Maaltijden.

1.2 Opbouw van de rapportage

De resultaten van uw instelling zijn vergeleken met de resultaten van de andere instellingen die aan het onderzoek bij Prismant meededen, de zogenaamde spiegelinformatie. Deze spiegelinformatie kan de komende jaren wijzigen doordat de groep deelnemende instellingen steeds groter zal worden. Wij verwachten dat dit geen grote verschillen oplevert.

Het rapport is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 2 geeft een samenvatting van de resultaten van de thema's die bevroegd zijn. Daarnaast staan in dit hoofdstuk eventuele suggesties voor verbetering. Hoofdstuk 3 beschrijft de persoonskenmerken van de cliënten. Hoofdstuk 4 beschrijft de resultaten van de vertegenwoordigers van de cliënten naar hun ervaringen met de zorg.

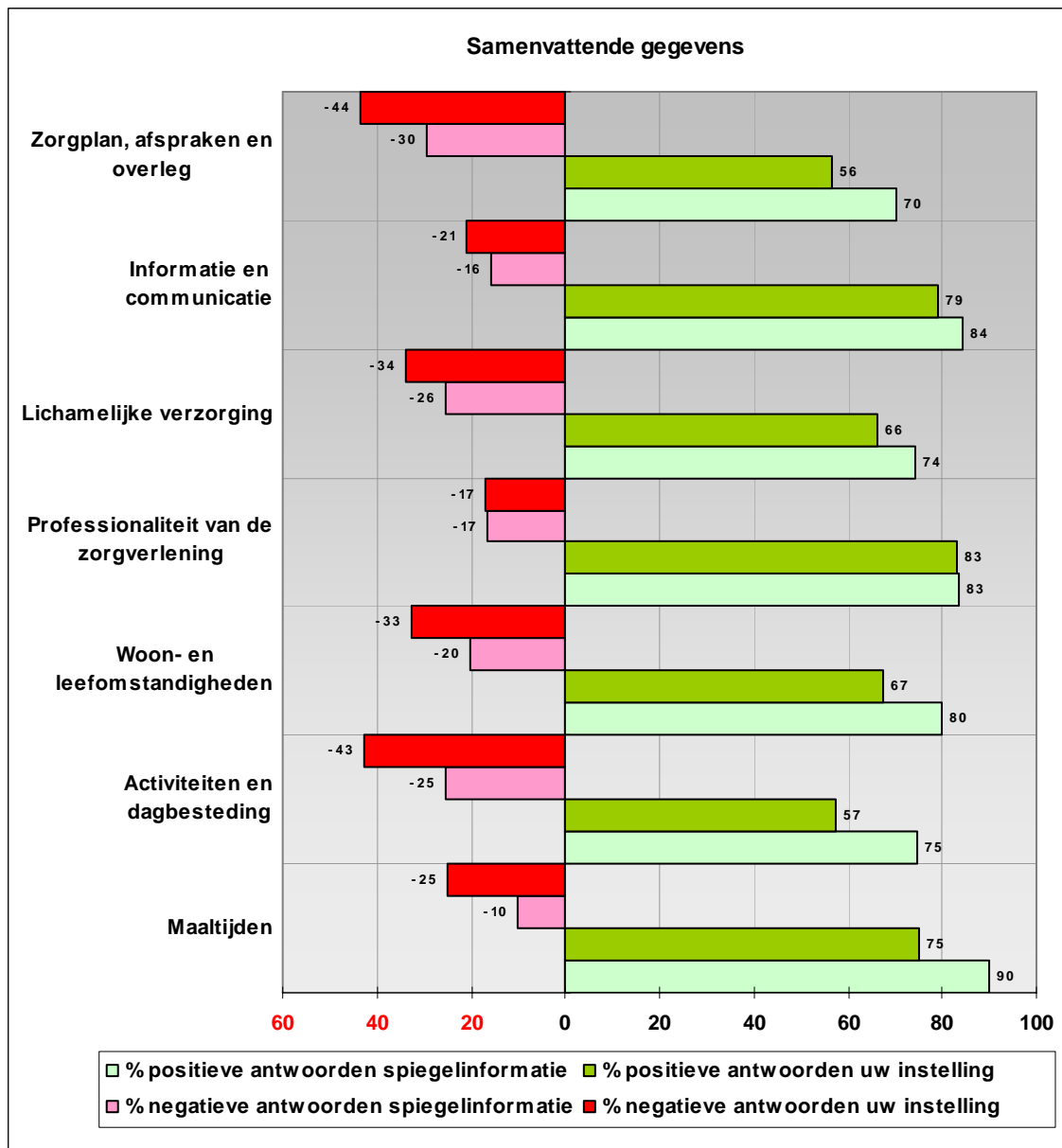
1.3 Leeswijzer

De tabellen die in dit rapport zijn opgenomen, tonen de antwoorden op de gestelde vragen. De antwoorden worden in percentages weergegeven. Als de vertegenwoordigers van de bewoners "niet van toepassing/niet nodig" hebben ingevuld, is dit boven de grafiek aangegeven. De percentages in sommige tabellen komen opgeteld uit op 99% of 101%. Dit heeft te maken met de afronding van decimalen op de verschillende antwoordcategorieën. De antwoordmogelijkheden (altijd, meestal, soms, nooit) worden gecodeerd met cijfers (1 t/m 4). Voor alle vragen wordt een gemiddelde berekend (een optelsom van cijfers tussen 1 en 4). Dit gemiddelde is vrijwel nooit een 'rond' getal. Om de tabellen overzichtelijk te houden worden alleen ronde getallen weergegeven.

2. Samenvatting en aanbevelingen

Onderstaande figuur geeft per thema aan wat het percentage vertegenwoordigers van de cliënten is dat een positief antwoord gaf en een negatief antwoord gaf. Hierbij is per vraag bepaald of een antwoord positief of negatief is. Uw percentages zijn vergeleken met spiegelinformatie van andere deelnemende instellingen. De respons op de vragenlijst is 70%.

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 landelijke database terecht komen.



2.1 Gemiddelde score

In de onderstaande tabel staat per thema de gemiddelde score weergegeven.

Thema's	Gemiddelde score
zorgplan, afspraken en overleg	2,27
informatie en communicatie	1,77
lichamelijke verzorging	1,99
professionaliteit van de zorgverlening	1,79
woon- en leefomstandigheden	2,06
activiteiten en dagbesteding	2,27
maaltijden	1,85

De gemiddelde score in de tabel geeft aan in welke mate vertegenwoordigers van de cliënten positief oordelen over het thema in uw instelling. De score zit tussen de 1 en de 4. Een score richting 1 is positiever en een score richting 4 is negatiever.

2.2 Significante afwijkingen, sterretjestabel

In de onderstaande tabel staat aangegeven 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.

Thema's	lager	gelijk	hoger
zorgplan, afspraken en overleg	*		
informatie en communicatie		**	
lichamelijke verzorging		**	
professionaliteit van de zorgverlening		**	
woon- en leefomstandigheden	*		
activiteiten en dagbesteding	*		
maaltijden	*		

2.3 Opvallende zaken en mogelijke verbeterpunten

Het gemiddelde oordeel over Stichting Woonzorg West Zeeuws-Vlaanderen, De Stelle is een 7,2. Het gemiddelde oordeel van de spiegelinformatie is een 7,5. De verzorgenden en verpleegkundigen van Stichting Woonzorg West Zeeuws-Vlaanderen, De Stelle kregen een gemiddeld oordeel van 7,6. Het gemiddelde oordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen van de spiegelinformatie is een 7,7.

Stichting Woonzorg West Zeeuws-Vlaanderen, De Stelle scoort op drie van de zeven thema's gelijk aan de spiegelinformatie (zie sterretjestabel). Op vier thema's wordt een significant lagere score behaald ten opzichte van de spiegelgroep. Het gaat om de thema's 'zorgplan, afspraken en overleg', 'woon- en leefomstandigheden', 'activiteiten en dagbesteding' en 'maaltijden'. De onderliggende vragen bij deze thema's kunnen inzicht geven in mogelijke verbeterpunten. Hieronder worden de meest opvallende resultaten besproken.

Zorgplan, afspraken en overleg

Opvallend voor het thema 'zorgplan, afspraken en overleg' is dat cliënten weinig inspraak lijken te hebben in de verzorging of behandeling zij ontvangen. Zo geeft 46% van de cliënten aan soms of nooit mee te beslissen (vraag 13). Maar liefst 82% geeft aan niet mee te beslissen over de tijdstippen en dagen waarop de bewoner verzorging of behandeling ontvangt (vraag 14).

Woon- en leefomstandigheden

Het thema 'woon- en leefomstandigheden' scoort op een aantal vragen minder positief in vergelijking tot de spiegelinformatie. Zo is er volgens 64% van de vertegenwoordigers (meestal) onvoldoende toezicht in de openbare ruimten (vraag 57). Ook geeft 42% van de vertegenwoordigers aan dat de bewoners (meestal) niet prettig met elkaar omgaan (vraag 58). Daarnaast antwoordt 34% van de respondenten dat de bewoners zich met bezoek soms of nooit op een rustige plek kunnen terugtrekken (vraag 60). Ten slotte vindt 69% van de vertegenwoordigers dat de zorginstelling de bewoners niet de mogelijkheid geven om zelf te bepalen hoe de eigen kamer of woonruimte is ingericht (vraag 61).

Activiteiten en dagbesteding

Omtrent het thema 'activiteiten en dagbesteding' zijn er wellicht ook enkele onderwerpen die in aanmerking komen voor verbetering. Op alle onderliggende vragen zijn meer negatieve antwoorden waargenomen, in vergelijking tot de spiegelgroep. Zo geeft 46% van de respondenten aan dat de bewoner (vaak) onvoldoende mogelijkheden heeft voor activiteiten en dagelijkse bezigheden (vraag 62). Tevens vindt bijna de helft van de vertegenwoordigers dat de activiteiten soms of nooit aansluiten op wat de bewoner leuk vindt (vraag 64). Ten slotte geeft 55% van de respondenten aan dat er soms of nooit hulp is als de bewoner naar buiten wil, of een uitstapje wil maken (vraag 66).

Maaltijden

Wat betreft het thema 'maaltijden' is opvallend dat 44% van de vertegenwoordigers aangeeft dat er soms of nooit voldoende hulp aanwezig is bij het eten (vraag 68). Daarnaast is ruim een kwart van de vertegenwoordigers van mening dat er (meestal) onvoldoende tijd is om te eten (vraag 69).

Ondanks het feit dat op de overige thema's gelijk wordt gescoord aan de spiegelgroep, geeft nadere bestudering van de onderliggende vragen van de thema's inzicht in mogelijke verbeterpunten op deze thema's. Hieronder worden enkele suggesties gegeven:

Informatie en communicatie

- Heeft u voldoende informatie gekregen over de rechten van de bewoner (vraag 17)? 31% geeft aan hierover onvoldoende informatie te hebben ontvangen.
- Hoe vaak reageert de leiding of directie naar uw mening goed op uw vragen, suggesties of klachten (vraag 26)? 32% geeft aan dat de leiding of directie soms of nooit goed reageert op de mening van de bewoners/vertegenwoordiger. Slechts 16% geeft aan dat er altijd goed wordt gereageerd.
- Besteden de zorgverleners voldoende tijd aan de bewoner (vraag 32)? 44% van de respondenten geeft aan dat zorgverleners soms of nooit voldoende tijd besteden aan de bewoner.

Lichamelijke verzorging

- Kan de bewoner opstaan en naar bed gaan op tijden die hem/haar passen (vraag 37)? 39% antwoordt dat dit (meestal) niet kan.
- Wordt de bewoner tijdig geholpen wanneer hij/zij naar het toilet moet (vraag 38)? 36% van de vertegenwoordigers antwoordt soms of nooit
- Wordt incontinentiemateriaal tijdig verschoond (vraag 39)? 41% antwoordt dat dit soms of nooit op tijd gebeurt.

Professionaliteit van de zorgverlening

- Is er voldoende personeel in huis (vraag 45)? Volgens 70% van de vertegenwoordigers is er soms of nooit voldoende personeel in huis is.

Op bovenstaande punten kunnen verbeteracties worden ingezet. Afhankelijk van de strategische keuzes en het ambitieniveau van Stichting Woonzorg West Zeeuws-Vlaanderen, en De Stelle in het bijzonder, is het voorstelbaar dat u zelf niet tevreden bent met een bepaalde score. De onderliggende vragen in hoofdstuk 4 geven u meer informatie over mogelijke aangrijpingspunten.

3. Persoonskenmerken van de vertegenwoordigers en bewoners

3.1 Persoonskenmerken van de vertegenwoordigers

In het onderzoek zijn 54 vertegenwoordigers van bewoners aangeschreven om deel te nemen. Hiervan hebben 38 vertegenwoordigers een vragenlijst ingevuld en geretourneerd, dat is een respons van 70%. 21% van de vertegenwoordigers is echtgeno(o)t(e) van de betrokken bewoner, 69% is zoon of dochter, 10% van de vertegenwoordigers is familie (anders dan partner of kind) en 0% is curator of bewindvoerder (geen familie) van de bewoner.

3.2 Persoonskenmerken van de bewoner

Geslacht, leeftijd en opleidingsniveau

Onderstaande tabel geeft het percentage vrouwen en mannen in de instelling en in de andere bij Prismant deelnemende instellingen weer en de gemiddelde leeftijd.

	Percentage instelling	Percentage spiegelinformatie
Aantal vrouwen	74%	78%
Aantal mannen	26%	22%
Gemiddelde leeftijd	83,4	84,4

Opleidingsniveau

Onderstaande tabel geeft het opleidingsniveau weer van de bewoners.

Opleidingsniveau	Percentage instelling	Percentage spiegelinformatie
Geen onderwijs	8%	9%
Basisonderwijs	39%	38%
LBO	29%	21%
VMBO	5%	14%
MAVO/MBO	3%	5%
HAVO/VWO	3%	5%
HBO	8%	3%
WO	0%	1%
Anders	5%	3%

Duur van verblijf

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

Duur van verblijf	Percentage instelling	Percentage spiegelinformatie
Minder dan een half jaar	15%	9%
6 tot 12 maanden	8%	15%
1 tot 2 jaar	21%	24%
2 tot 5 jaar	36%	37%
Meer dan 5 jaar	21%	16%

21% van de bewoners verblijft meer dan vijf jaar in uw instelling. 36% twee tot vijf jaar, 21% één tot twee jaar, 8% zes maanden tot een jaar en 15% verblijft minder dan zes maanden in uw instelling.

Reden van verblijf

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

Reden van verblijf	Percentage instelling	Percentage spiegelinformatie
Niet meer zelfstandig wonen	51%	64%
Geheugenproblemen	87%	79%
Gedragsproblemen	5%	6%
Lichamelijke handicaps	26%	25%
Chronische ziekten	5%	3%
Na ziekenhuisopname	8%	5%
Na ongeval	0%	1%
Herstel/revalidatie	0%	0%
Zintuiglijke handicaps	5%	4%
Verstandelijke handicaps	0%	3%
Psychosociale problemen	5%	9%
Terminale fase	3%	1%
Anders	0%	1%

Geboorteland bewoner en ouders

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

vraag 8	<i>Wat is het geboorteland van de bewoner?</i>								
	Nederland	Indonesië	Suriname	Marokko	Turkije	Duitsland	Ned. Antillen	Aruba	anders
Uw instelling	92%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%
spiegelinformatie	94%	3%	1%	0%	0%	2%	0%	0%	1%

vraag 9	<i>Wat is het geboorteland van zijn/haar vader?</i>								
	Nederland	Indonesië	Suriname	Marokko	Turkije	Duitsland	Ned. Antillen	Aruba	anders
Uw instelling	94%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	6%
spiegelinformatie	95%	2%	1%	0%	0%	2%	0%	0%	1%

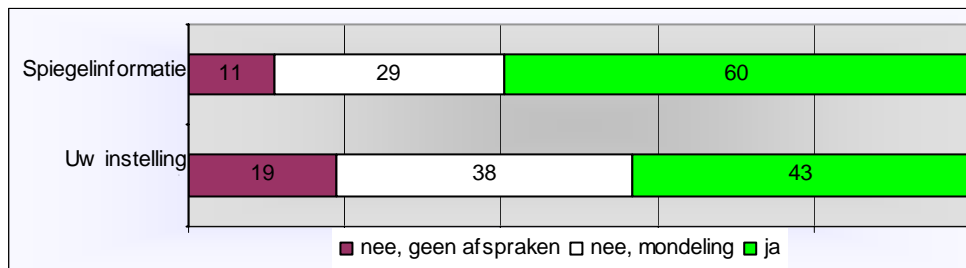
vraag 10	<i>Wat is het geboorteland van zijn/haar moeder?</i>								
	Nederland	Indonesië	Suriname	Marokko	Turkije	Duitsland	Ned. Antillen	Aruba	anders
Uw instelling	91%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	6%
spiegelinformatie	94%	2%	1%	0%	0%	2%	0%	0%	1%

4. Hoe ervaren uw bewoners de zorg- en dienstverlening?

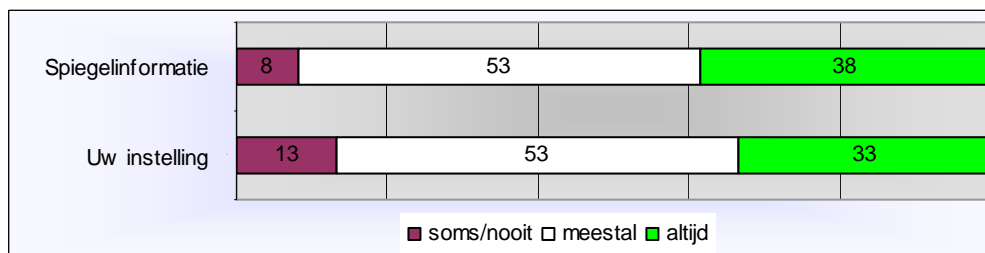
4.1 Zorgplan, afspraken en overleg

Het zorg- en leefplan of behandelplan is bedoeld om alle zorg- en dienstverleningsactiviteiten rond een bewoner in kaart te brengen. De bewoner of zijn vertegenwoordiger bepaalt samen met de medewerker welke zorg- en dienstverlening geboden wordt. Dit zorgplan wordt regelmatig besproken met de bewoner of zijn vertegenwoordiger. Hierin komt de voorbije periode aan bod, de toekomst met de wensen, voorkeuren en problemen van de bewoner, en eventueel veranderd zorg- en dienstenaanbod van de instelling. Dit hoofdstuk geeft de resultaten van vragen die gaan over dit zorg- en leefplan of behandelplan, bij opname of in de afgelopen 12 maanden.

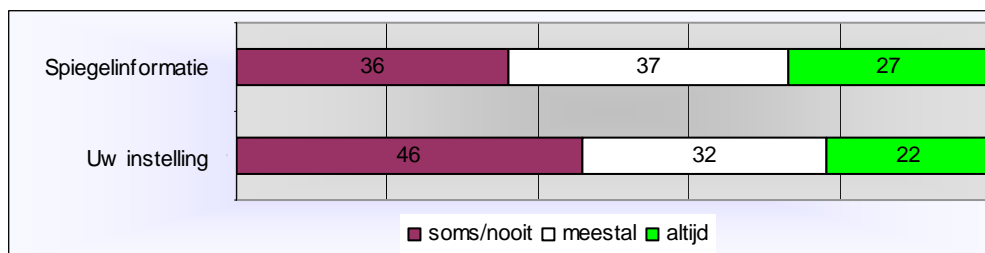
11. Zijn er *schriftelijke afspraken* met u gemaakt over de zorg die de bewoner krijgt van de zorginstelling? (welke zorg, van wie, hoe vaak, op welke dagen/tijden, enz.)



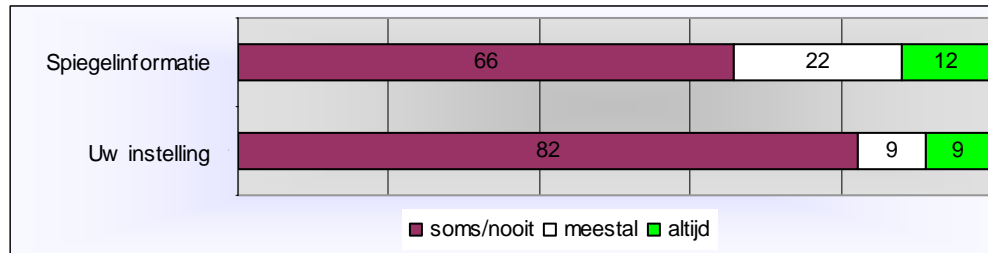
12. Komt de zorginstelling de *afspraken* over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?



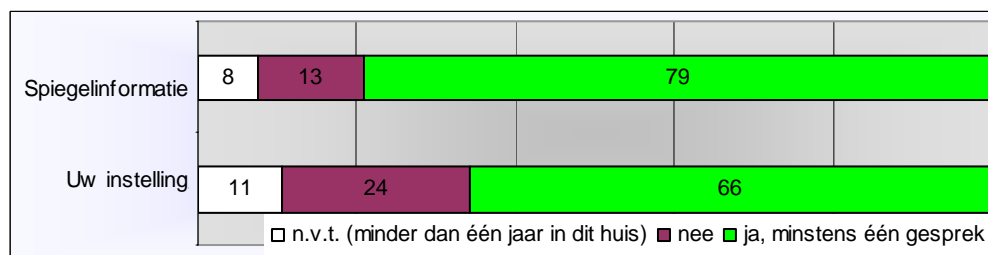
13. Hoe vaak *beslist u mee* over de *verzorging of behandeling* die de bewoner krijgt? (over wat voor zorg of hulp)



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



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

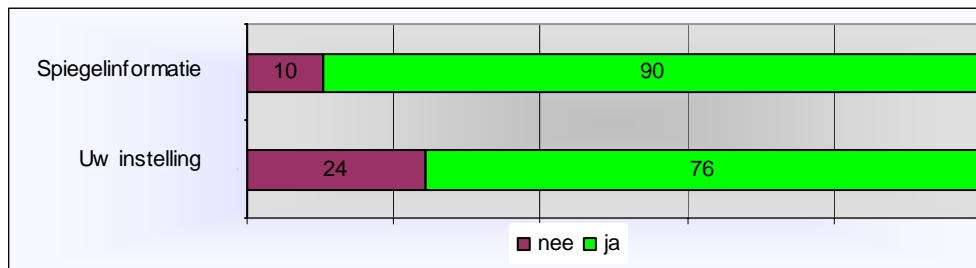


4.2 Informatie en communicatie

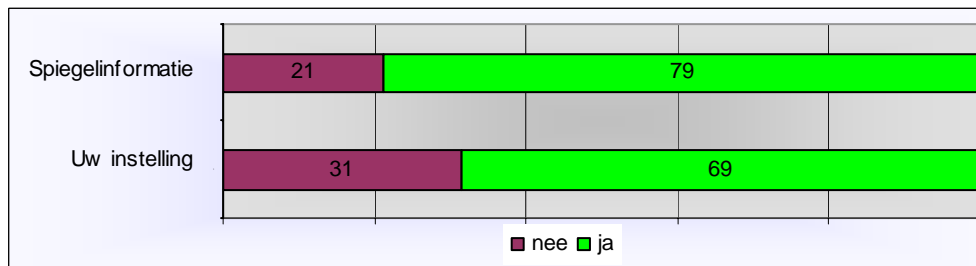
In deze paragraaf staan de resultaten van de vragen die gaan over informatie, communicatie en de manier waarop de verzorgenden en verpleegkundigen met de bewoner omgaan. Informatie is essentieel voor (toekomstige) bewoners. Het gaat dan bijvoorbeeld over informatie wat de instelling de bewoners aan zorg 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 bewoners bij verhuizing naar de instelling kregen of in de afgelopen 12 maanden ontvangen hebben.

Communicatie en bejegening van medewerkers zijn ook belangrijke onderwerpen. Onder bejegening vallen bijvoorbeeld de persoonlijke aandacht en interesse van medewerkers voor bewoners, het maken van een praatje, het krijgen van privacy, emotionele ondersteuning en dergelijke. In begrijpelijke taal praten met bewoners is een voorbeeld van communicatie.

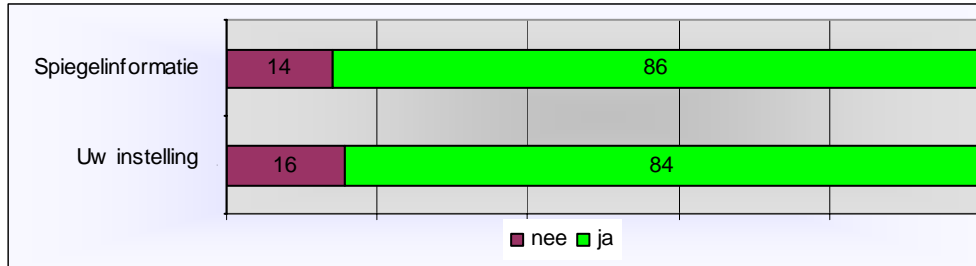
16. Heeft u voldoende informatie gekregen over **wat de zorginstelling kan bieden?** (de woonsituatie, de mogelijkheden voor zorg en behandeling, de activiteiten, enz.)



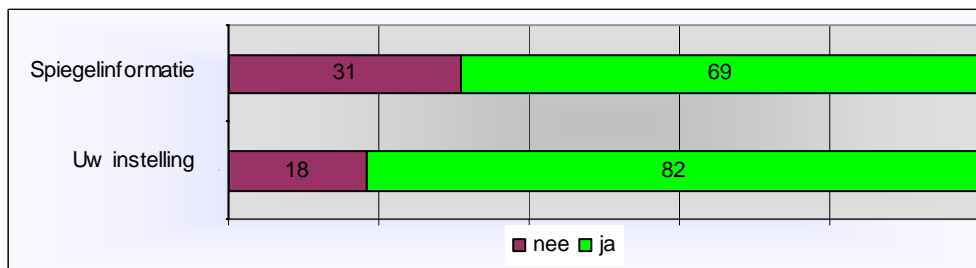
17. Heeft u voldoende informatie gekregen over **de rechten van de bewoner?** (het recht om mee te beslissen over de zorg, recht op inzage in zorg-/behandelplan, recht om te klagen, enz.)



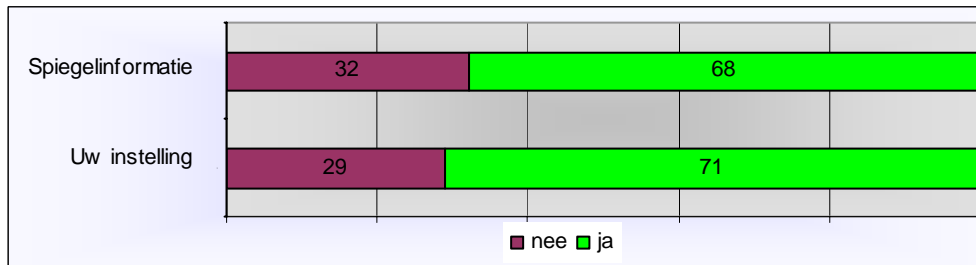
18. Heeft u voldoende informatie gekregen over **wat er van ú wordt verwacht?** (bezoektijden, kosten/ bijdragen, enz.)



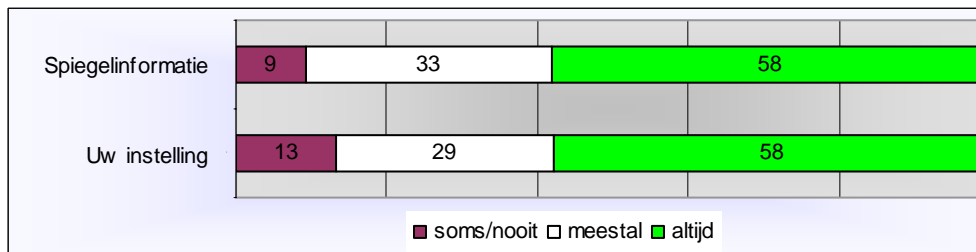
19. Heeft u van de zorginstelling voldoende informatie gekregen over **het beleid** van de zorginstelling als het gaat om beslissingen over de zorg rond het levenseinde?



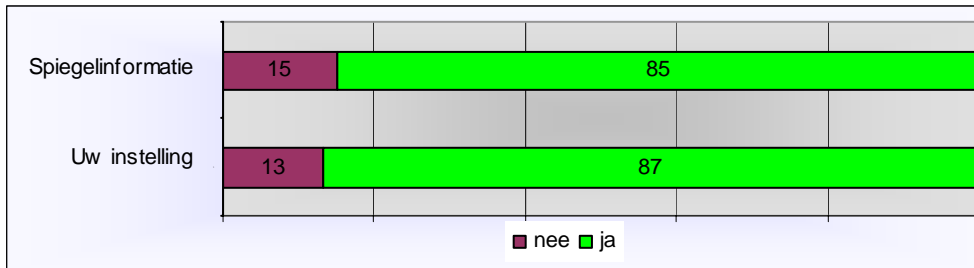
20. Heeft u van de zorginstelling voldoende informatie gekregen over **de cliëntenraad?** (functie, werkzaamheden, bereikbaarheid, enz.)



21. Weet u bij wie u met uw **vragen, problemen en eventuele klachten** terecht kunt in de zorginstelling?

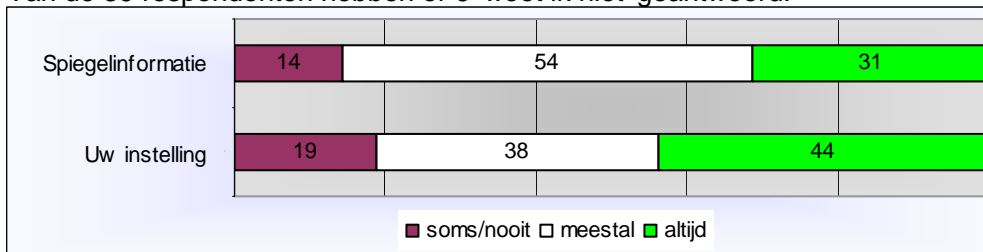


22. Heeft u een vaste *contactpersoon* (zorgverlener of leidinggevende) als aanspreekpunt in de zorginstelling?



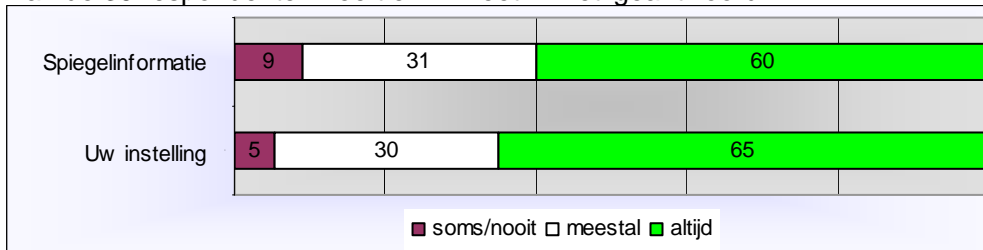
23. Is de *leidinggevende* of uw *contactpersoon* van de zorginstelling *telefonisch goed te bereiken*?

Van de 39 respondenten hebben er 6 'weet ik niet' geantwoord.



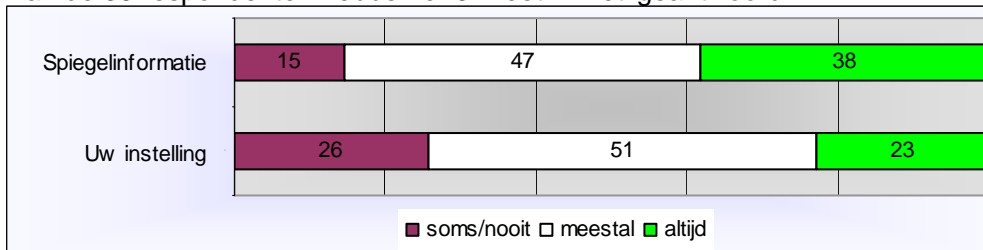
24. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan *snel* op de hoogte gesteld?

Van de 39 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



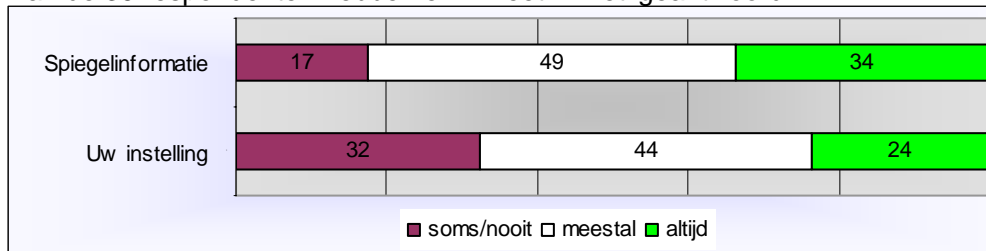
25. Staat de zorginstelling open voor *uw wensen*?

Van de 39 respondenten hebben er 3 'weet ik niet' geantwoord.

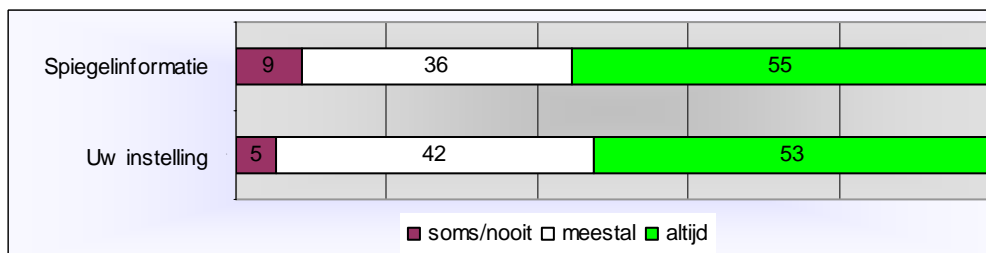


26. Hoe vaak reageert de leiding of directie naar uw mening goed op uw vragen, suggesties of klachten?

Van de 39 respondenten hebben er 2 'weet ik niet' geantwoord.

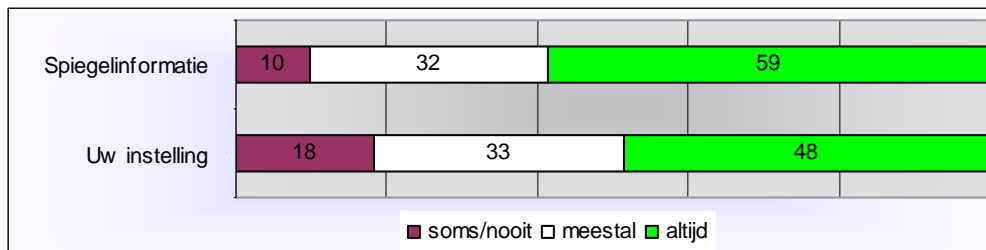


27. Heeft u goed contact met de zorgverleners?



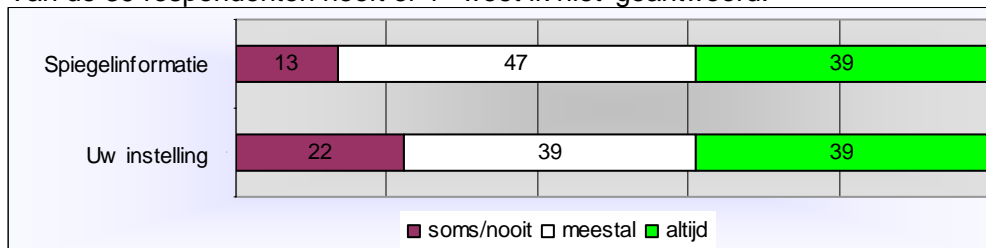
28. Zijn de verzorgenden en verpleegkundigen bereid met u te praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?

Van de 39 respondenten hebben er 3 'weet ik niet' geantwoord.

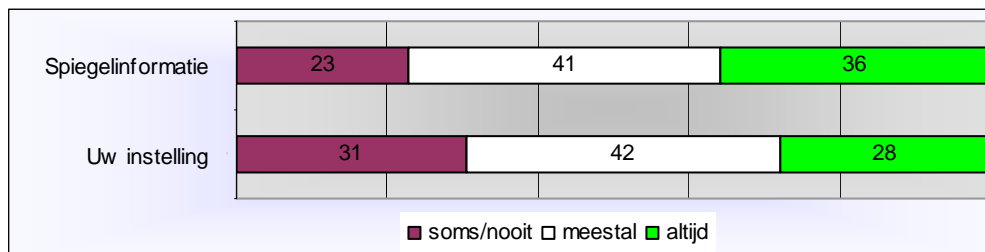


29. Geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op uw vragen?

Van de 39 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.

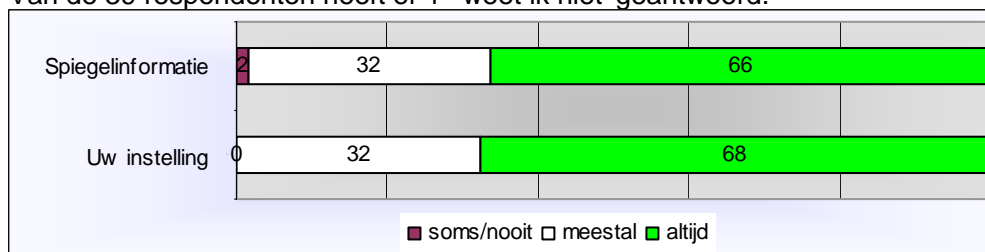


30. Overleggen de verzorgenden en verpleegkundigen met u over wat er moet gebeuren?



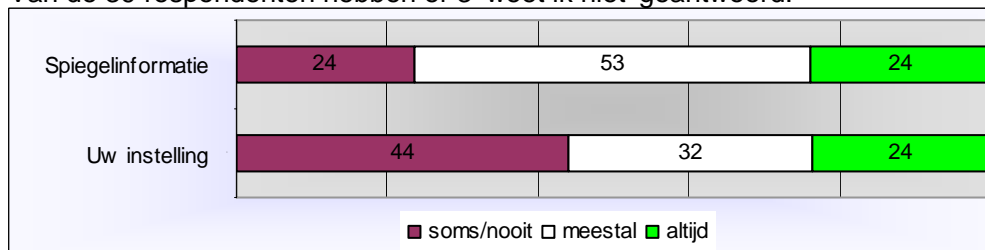
31. Behandelen de zorgverleners de bewoner beleefd?

Van de 39 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



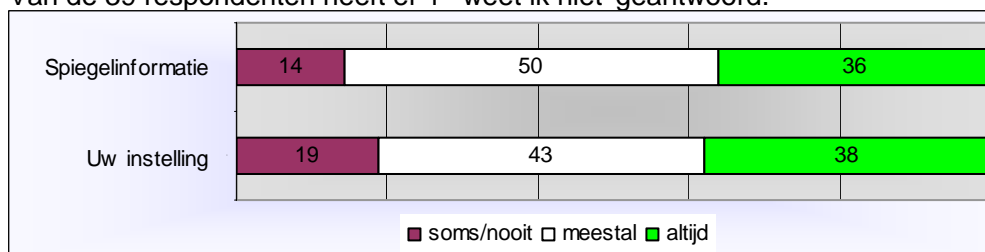
32. Besteden de zorgverleners voldoende tijd aan de bewoner?

Van de 39 respondenten hebben er 3 'weet ik niet' geantwoord.



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

Van de 39 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.

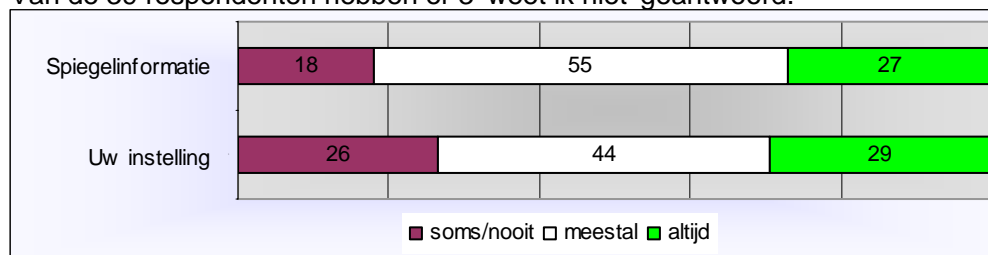


4.3 Lichamelijke verzorging

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

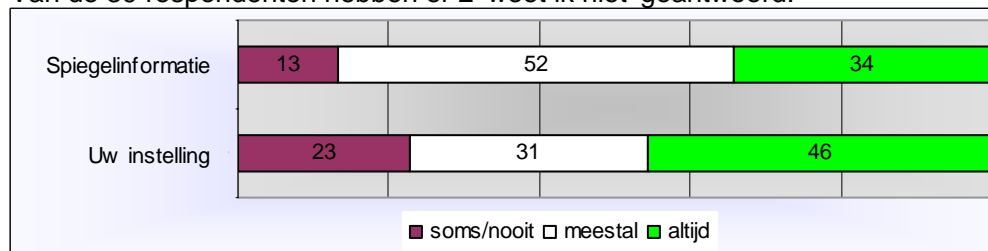
34. Gebeurt de verzorging op de juiste **momenten** en zo vaak als nodig is?

Van de 39 respondenten hebben er 3 'weet ik niet' geantwoord.

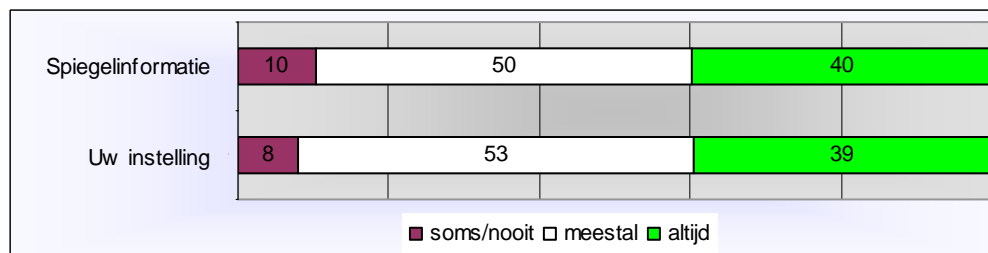


35. Gebeurt de verzorging op een **manier** die bij de bewoner past?

Van de 39 respondenten hebben er 2 'weet ik niet' geantwoord.

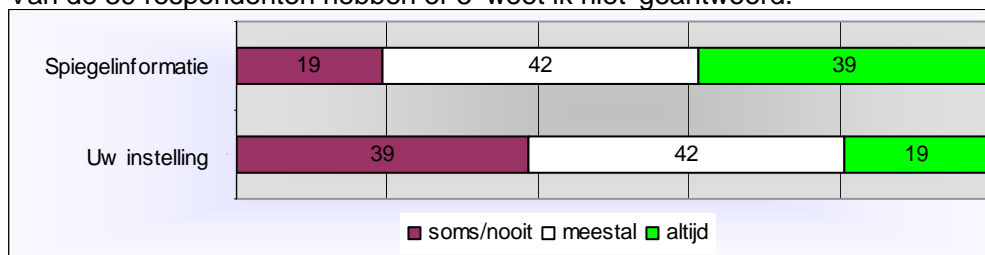


36. Ziet de bewoner er **schoon en verzorgd** uit?



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

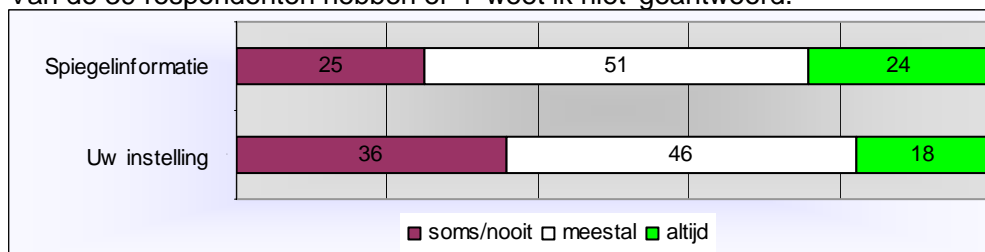
Van de 39 respondenten hebben er 5 'weet ik niet' geantwoord.



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

Van de 39 respondenten hebben er 3 'niet van toepassing/niet nodig' geantwoord.

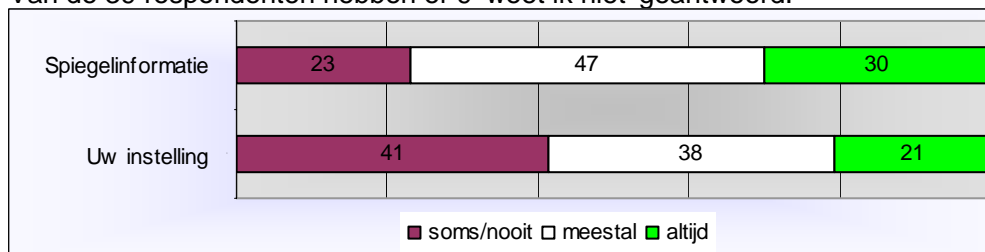
Van de 39 respondenten hebben er 4 'weet ik niet' geantwoord.



39. Wordt *incontinentiemateriaal* *tijdig* verschoond?

Van de 39 respondenten hebben er 0 'niet van toepassing' geantwoord.

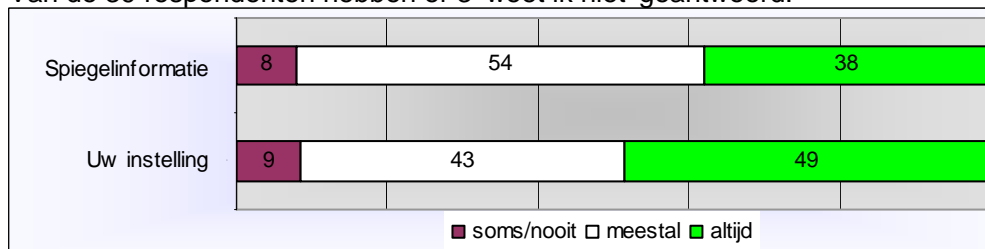
Van de 39 respondenten hebben er 9 'weet ik niet' geantwoord.



40. Wordt het *gebit* van de bewoner *goed* verzorgd?

Van de 39 respondenten hebben er 5 'niet van toepassing' geantwoord.

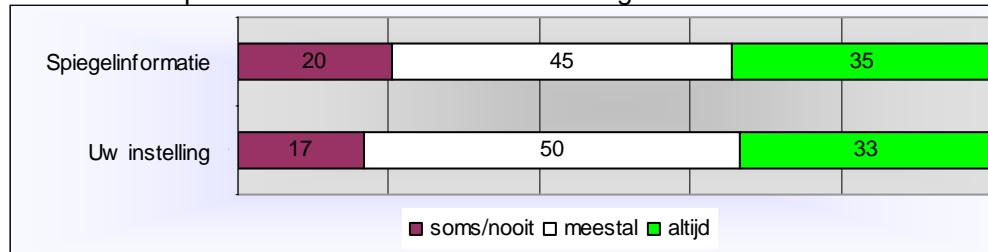
Van de 39 respondenten hebben er 3 'weet ik niet' geantwoord.



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

Van de 39 respondenten heeft er 1 'niet van toepassing' geantwoord.

Van de 39 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.

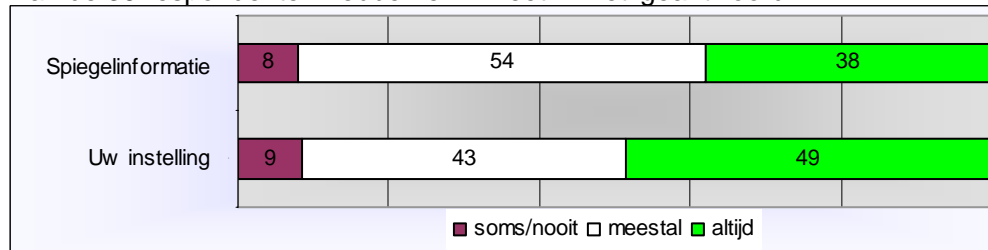


4.4 Professionaliteit van de zorgverlening

Deze paragraaf geeft de resultaten weer van de vragen die gaan over de ervaringen van de bewoners met de deskundigheid en beschikbaarheid van zorgverleners in dit huis (de verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut enz.) in de afgelopen 12 maanden. Dit lijkt voor een bewoner misschien moeilijk te beoordelen, maar hij/zij kan bijvoorbeeld wel aangeven of behandelingen goed gedaan worden en of behandelingen op elkaar afgestemd worden.

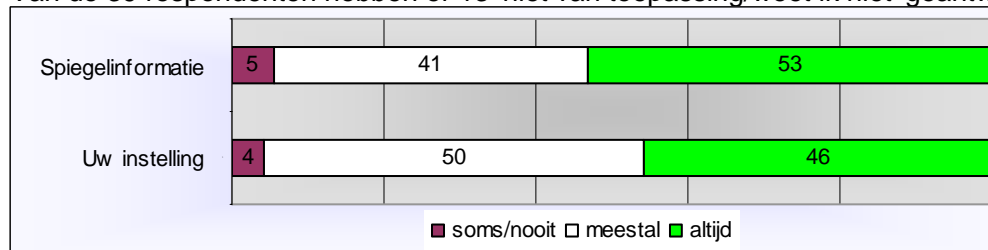
42. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen *vakkundig*?

Van de 39 respondenten hebben er 2 'weet ik niet' geantwoord.



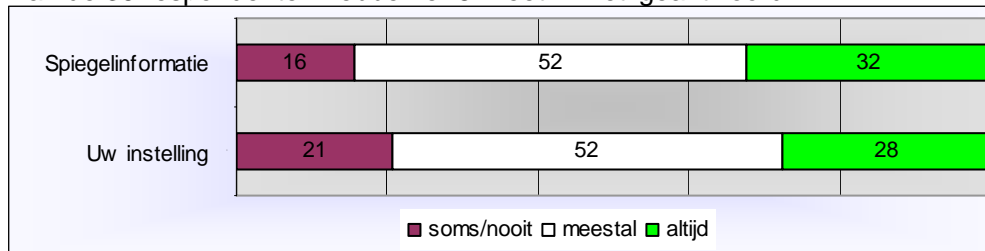
43. Worden *verpleegkundige handelingen* goed verricht? (injecteren, wonden/stoma verzorgen, enz.)

Van de 39 respondenten hebben er 13 'niet van toepassing/weet ik niet' geantwoord.



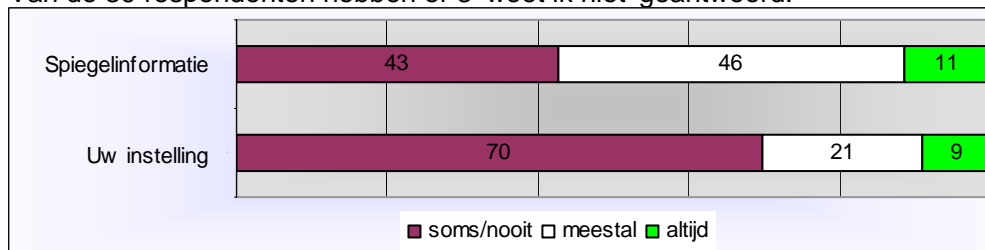
44. Stemmen de verschillende zorgverleners (de verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) de zorg voor de bewoner goed op elkaar af?

Van de 39 respondenten hebben er 8 'weet ik niet' geantwoord.



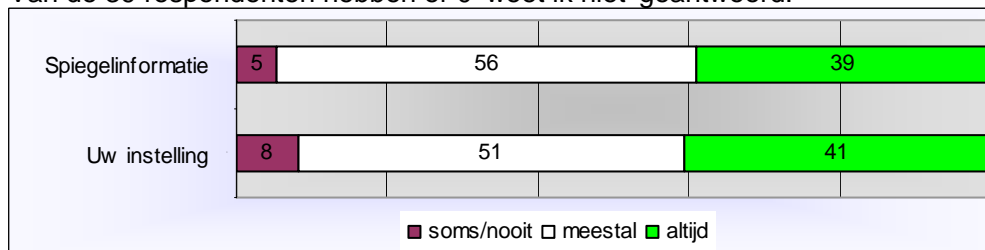
45. Is er voldoende personeel in huis?

Van de 39 respondenten hebben er 3 'weet ik niet' geantwoord.



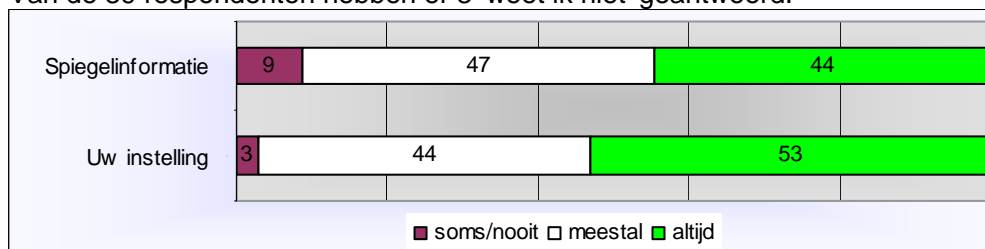
46. Kunnen de verzorgenden en verpleegkundigen goed omgaan met de bewoners?

Van de 39 respondenten hebben er 0 'weet ik niet' geantwoord.



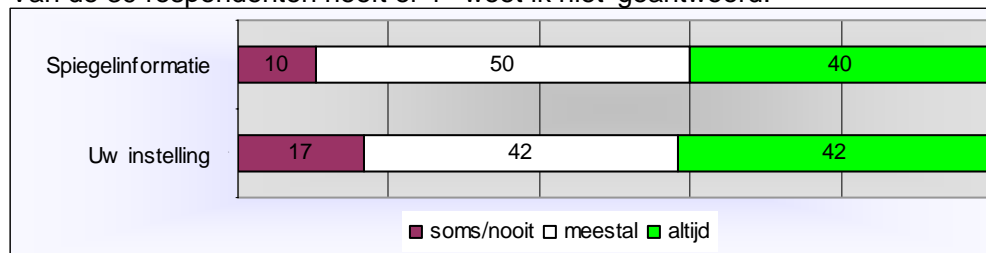
47. Zijn uw zorgverleners (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) goed op de hoogte van de ziekte(n) of gezondheidsproblemen van de bewoner?

Van de 39 respondenten hebben er 3 'weet ik niet' geantwoord.



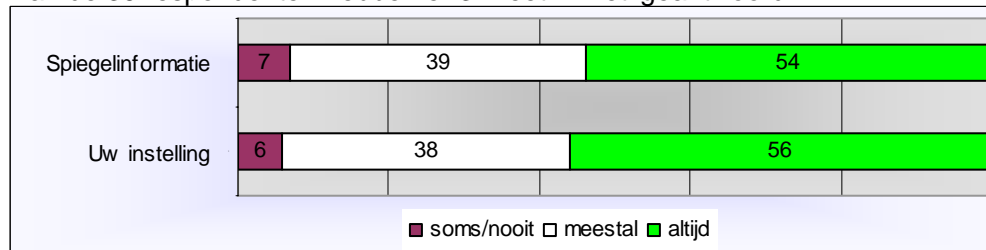
48. Houden de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende rekening met wat de bewoner zelf wel en niet kan?

Van de 39 respondenten heeft er 1 'weet ik niet' geantwoord.



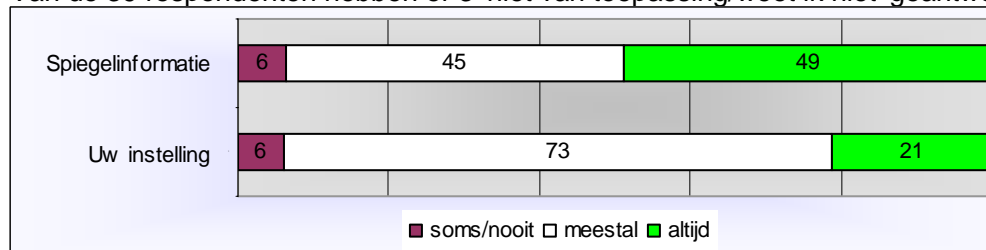
49. Worden de *gezondheidsklachten* van de bewoner *serieus genomen* door de zorgverleners (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.)?

Van de 39 respondenten hebben er 3 'weet ik niet' geantwoord.



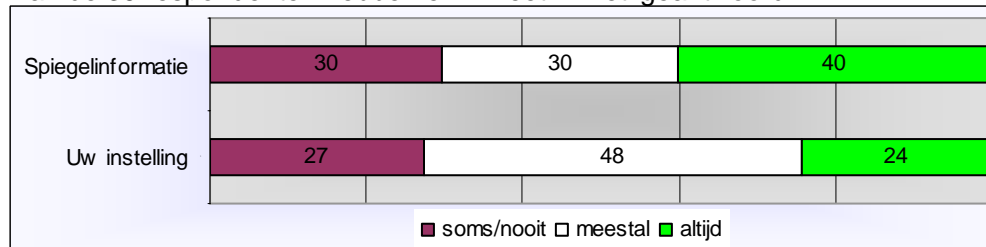
50. Krijgt de bewoner snel *hulp bij pijn of ziekte*?

Van de 39 respondenten hebben er 3 'niet van toepassing/weet ik niet' geantwoord.



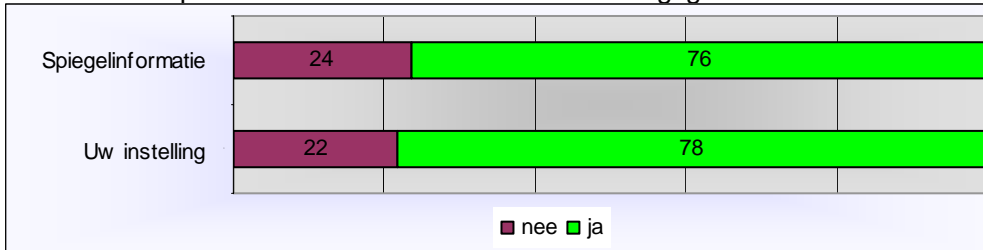
51. Krijgt u goede *informatie over medicijnen* (de naam, werking, eventuele bijwerkingen) als de bewoner een middel krijgt dat hij/zij nog niet eerder heeft gebruikt?

Van de 39 respondenten hebben er 4 'weet ik niet' geantwoord.



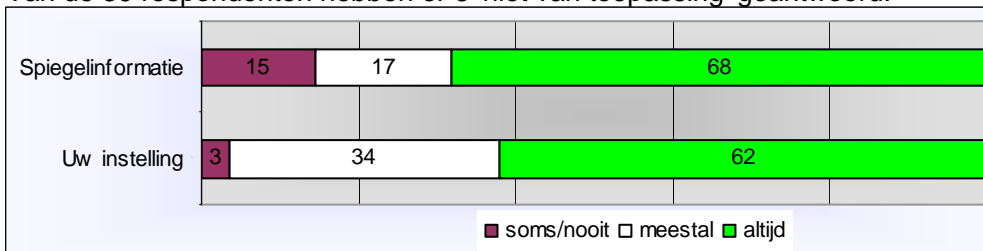
52. Is met u besproken wat de **rechten** van de bewoner zijn met betrekking tot het toepassen van **vrijheidsbeperkende maatregelen** (zoals een onrustband, bedhekje, tafelblad, of verdiepte stoel)?

Van de 39 respondenten hebben er 4 'n.v.t./niet nodig' geantwoord.



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

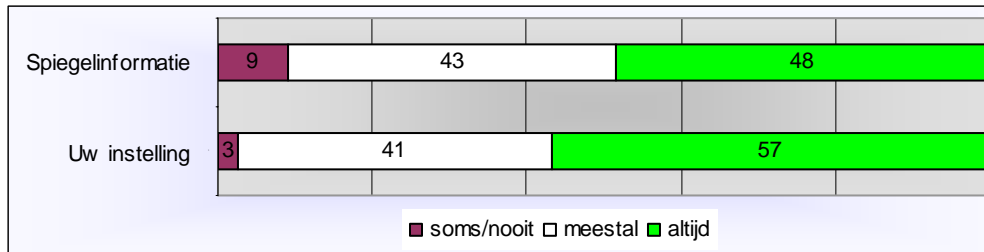
Van de 39 respondenten hebben er 6 'niet van toepassing' geantwoord.



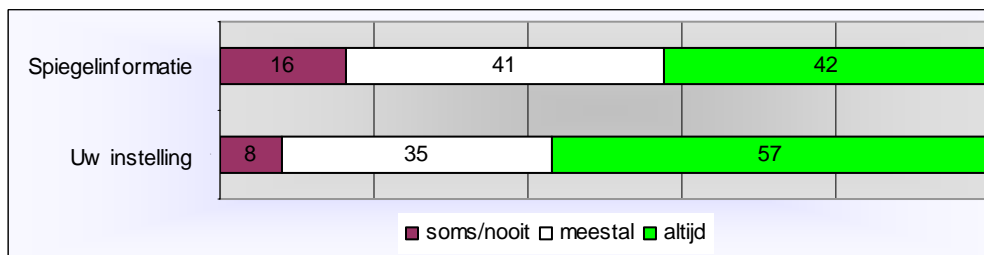
4.5 Woon- en leefomstandigheden

Dit hoofdstuk geeft de resultaten weer van de vragen die gaan over de ervaringen van bewoners met het wonen in de afgelopen 12 maanden. Dit is ook een belangrijk onderdeel: voelt de bewoner zich thuis in zijn of haar appartement? Is het ruim genoeg, is er een aparte slaapkamer, is de temperatuur aangenaam en wordt er goed schoongemaakt?

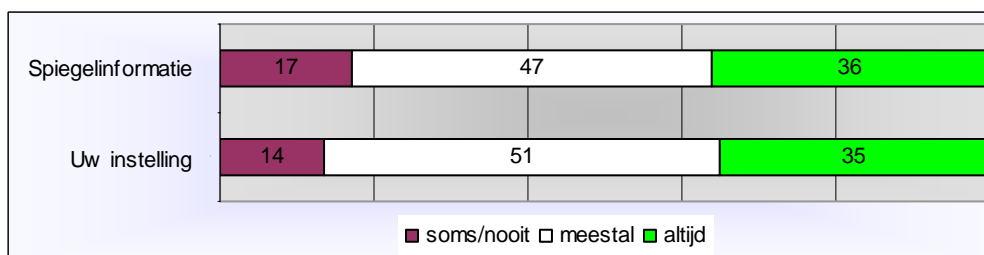
54. Is de **temperatuur** in de woonruimte aangenaam?



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

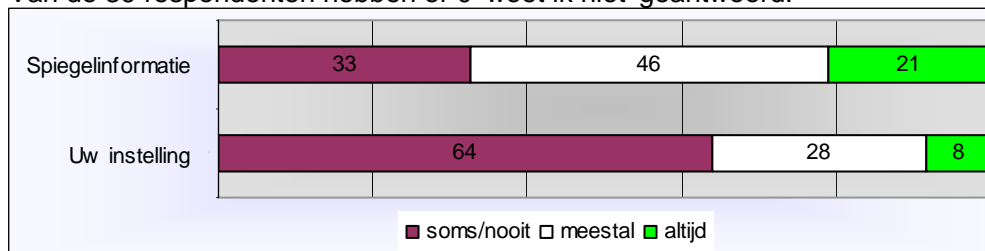


56. Zijn de **algemene ruimten** zoals huiskamer, gang en hal, **aangenaam om in te verblijven**? (comfortabel, schoon, prettige geur)



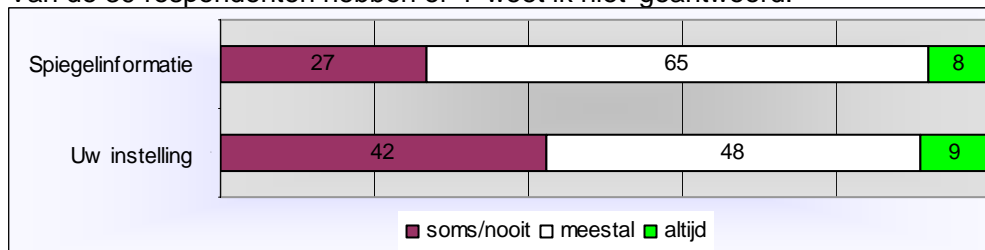
57. Is er voldoende toezicht (personeel dat alert is op eventuele onveilige situaties) in de huiskamer, gangen, liften, enz.?

Van de 39 respondenten hebben er 0 'weet ik niet' geantwoord.

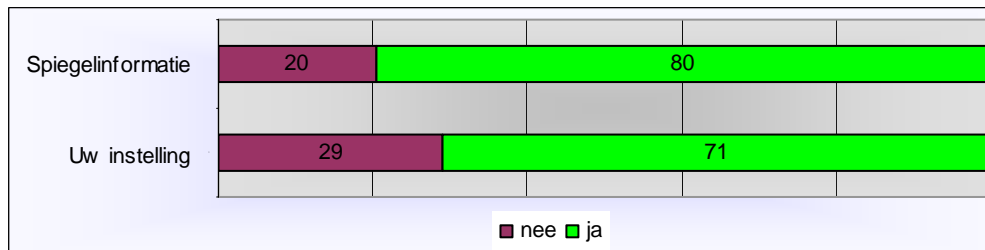


58. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?

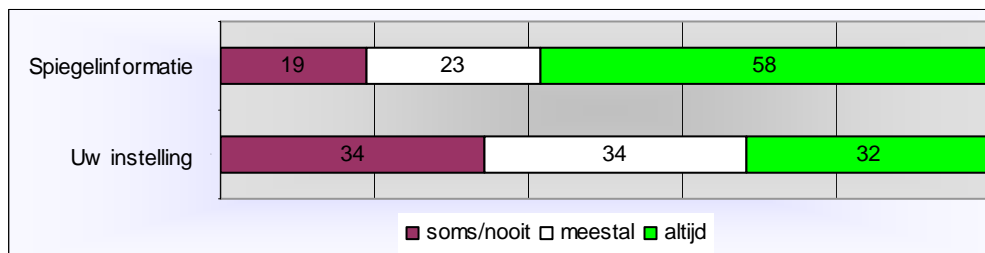
Van de 39 respondenten hebben er 4 'weet ik niet' geantwoord.



59. Heeft de bewoner voldoende woonruimte?

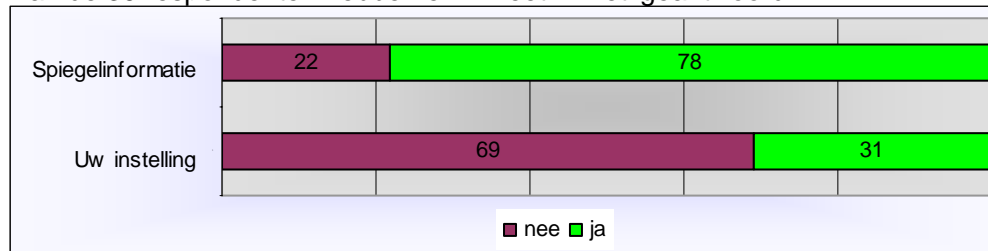


60. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?



61. Geeft de zorginstelling de bewoner de mogelijkheid om zelf te bepalen hoe de *eigen kamer of woonruimte is ingericht*? (met eigen spullen, enz.)

Van de 39 respondenten hebben er 7 'weet ik niet' geantwoord.

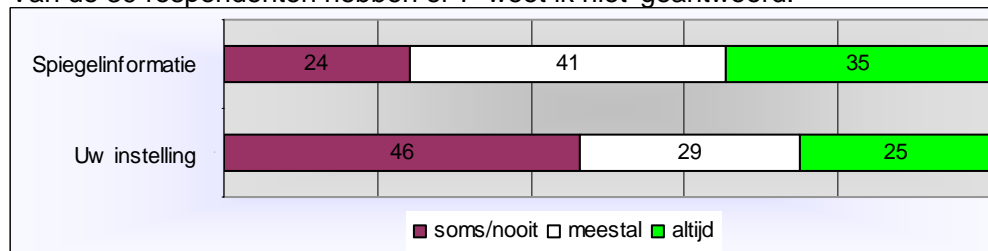


4.6 Activiteiten en dagbesteding

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

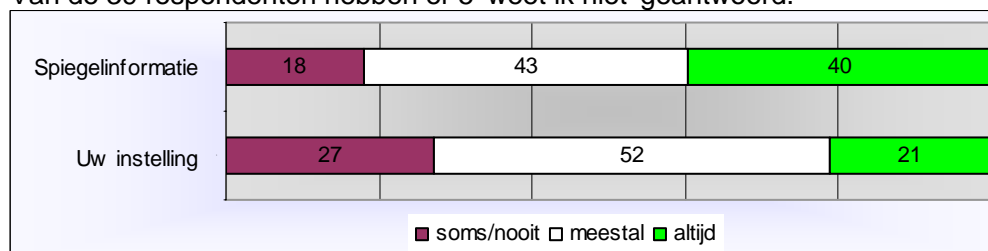
62. Heeft de bewoner *voldoende mogelijkheden* voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?

Van de 39 respondenten hebben er 7 'weet ik niet' geantwoord.



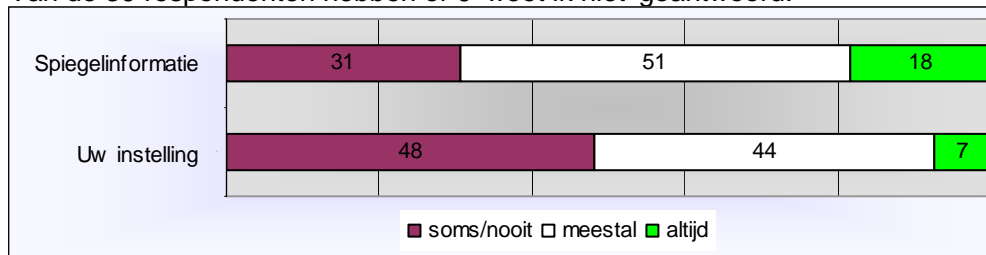
63. Worden er *genoeg activiteiten* door het huis georganiseerd?

Van de 39 respondenten hebben er 5 'weet ik niet' geantwoord.



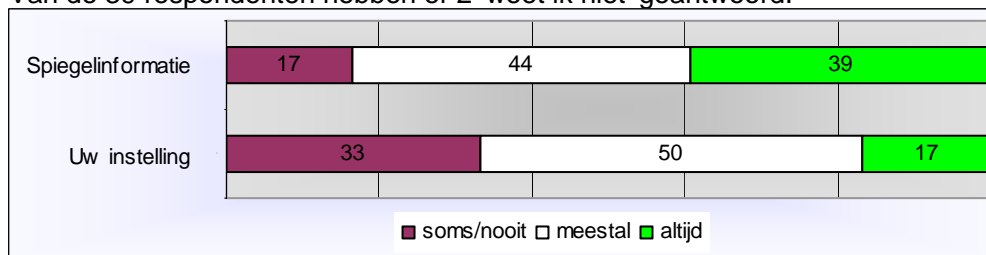
64. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?

Van de 39 respondenten hebben er 9 'weet ik niet' geantwoord.



65. Biedt het huis voldoende gezelligheid en mogelijkheden voor contact met anderen?

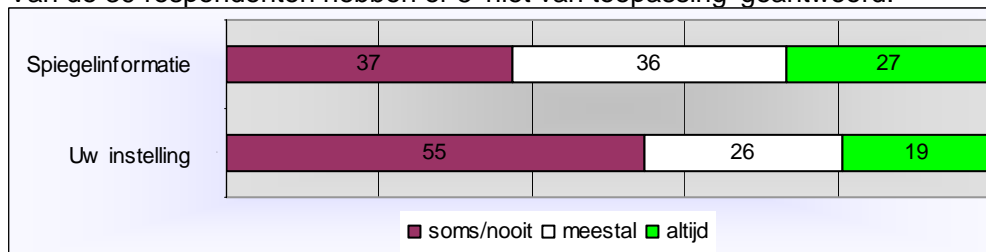
Van de 39 respondenten hebben er 2 'weet ik niet' geantwoord.



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

Van de 39 respondenten hebben er 2 'weet ik niet' geantwoord.

Van de 39 respondenten hebben er 5 'niet van toepassing' geantwoord.

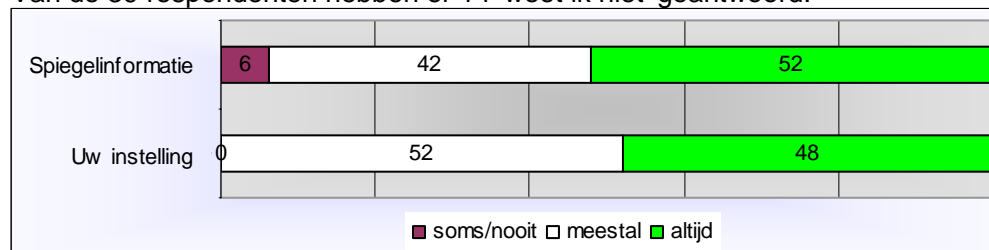


4.7 Maaltijden

In deze paragraaf staan de resultaten van de vragen die gaan over de ervaringen van bewoners met de maaltijden in de afgelopen 12 maanden. Maaltijden, vooral de warme, zijn voor de meeste bewoners enorm belangrijk: ze kijken er naar uit, het is eventueel een gezellig moment met anderen. Het blijkt ook vaak een belangrijk gespreksonderwerp: 'Heeft het u gesmaakt?', 'Noem je dat stampot?', 'Dat is toch geen jus, dat komt uit een pakje'?

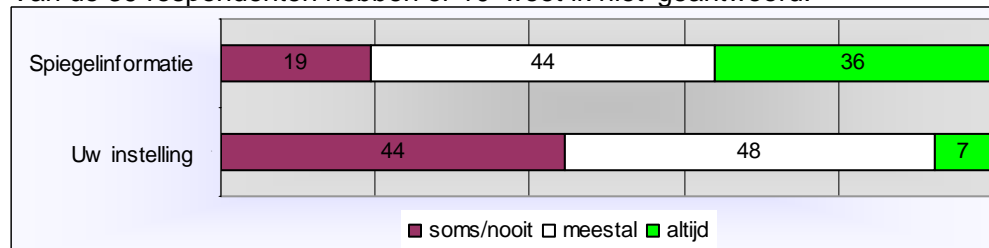
67. Zien de warme maaltijden er **verzorgd** uit?

Van de 39 respondenten hebben er 14 'weet ik niet' geantwoord.



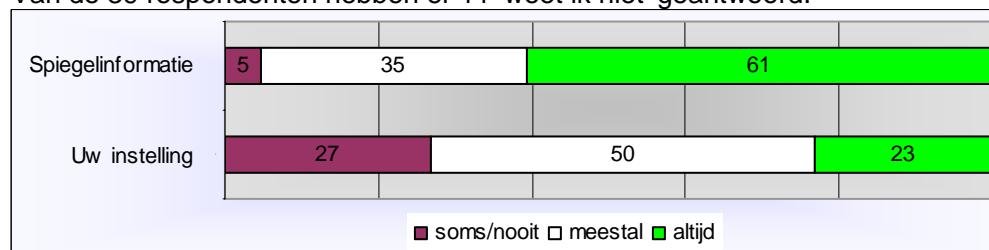
68. Is er **voldoende hulp** bij het eten?

Van de 39 respondenten hebben er 10 'weet ik niet' geantwoord.



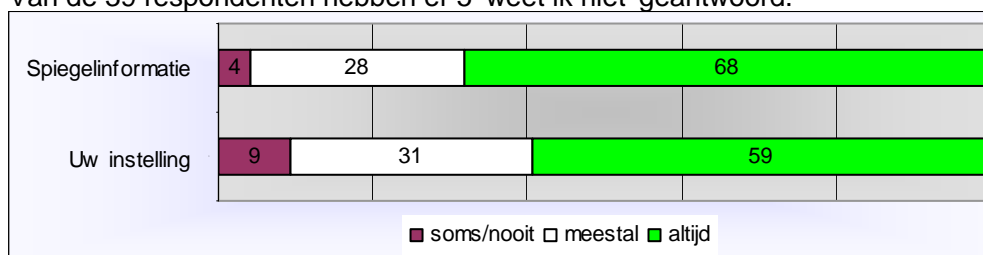
69. Is er **voldoende tijd** om te eten?

Van de 39 respondenten hebben er 11 'weet ik niet' geantwoord.



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

Van de 39 respondenten hebben er 5 'weet ik niet' geantwoord.



4.8 Rapportcijfer

Deze paragraaf geeft twee rapportcijfers. De cijfers lopen van 0 tot en met 10. De gemiddelde rapportcijfers van andere bij Prismant deelnemende instellingen (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. Wat is uw totaaloordeel over het verpleeg-/ verzorgingshuis, waarbij 0 het slechtst mogelijke en 10 het best mogelijke verpleeg-/verzorgingshuis is?	7,2	7,5
72. Wat is uw totaaloordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen, waarbij 0 de slechtst mogelijke en 10 de best mogelijke verzorgenden en verpleegkundigen zijn?	7,6	7,7

Bijlage 1 Vragenlijst



NIVEL
Nederlands instituut
voor onderzoek van de
gezondheidszorg

CODE

CQ Index

Ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis

vragenlijst voor vertegenwoordigers van bewoners

maart 2007

(versie 2.0)

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 2007

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 wordt u de mogelijkheid geboden om aan te 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 antwoordenvelop.** 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 Prismant, tel. 030-2345678 (bereikbaar op maandag t/m vrijdag, tussen 9.00 en 12.00 uur).

Wilt u de ingevulde vragenlijst **binnen 4 weken** in de bijgevoegde antwoordenvelop terugsturen? Een postzegel is niet nodig.

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Over de bewoner, uw naaste

- 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 antwoordsvelop? (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 Wat is de **reden** dat de bewoner in deze zorginstelling verblijft? (*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** verblijft de bewoner nu in deze 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 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 zijn/haar moeder**?

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

Zorgplan, afspraken en overleg

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 Zijn er **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.)

- 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 Hoe vaak **beslist u mee** over de **verzorging of behandeling** die de bewoner krijgt (over wat voor zorg/hulp)?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

14 Hoe vaak **beslist u mee** over de **tijdstippen en dagen** waarop de bewoner verzorging of behandeling krijgt?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

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

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

Informatie en communicatie

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 Heeft u voldoende informatie gekregen over **wat de zorginstelling kan bieden?** (de woonsituatie, de mogelijkheden voor zorg en behandeling, de activiteiten, enz.)

- ja
- nee

17 Heeft u voldoende informatie gekregen 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 u voldoende informatie gekregen over **wat er van u wordt verwacht?** (bezoektijden, kosten/ bijdragen, enz.)

- ja
- nee

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

- ja
- nee

20 Heeft u van de zorginstelling voldoende informatie gekregen 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 met **vragen, problemen en eventuele klachten** terecht kunt in de zorginstelling?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

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

- ja
- nee

23 Is de **leidinggevende** of uw **contactpersoon** van de zorginstelling **telefonisch goed te 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 Hoe vaak **reageert** de leiding of directie naar uw mening **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 Zijn verzorgenden en verpleegkundigen **bereid met u te 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 Behandelen de zorgverleners de bewoner **beleefd**?
- altijd
 - meestal
 - soms
 - nooit
 - weet ik niet

- 32 Besteden de zorgverleners **voldoende tijd** aan de bewoner?
- altijd
 - meestal
 - soms
 - nooit
 - weet ik niet
- 33 Hebben de zorgverleners voldoende **aandacht voor hoe het met de bewoner gaat**?
- altijd
 - meestal
 - soms
 - nooit
 - weet ik niet

Lichamelijke verzorging

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 **tijdig** geholpen wanneer hij/zij naar het toilet moet?
- altijd
 - meestal
 - soms
 - nooit
 - niet van toepassing, geen hulp nodig
 - weet ik niet
- 39 Wordt **incontinentiemateriaal** tijdig 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 met de **persoonlijke eigendommen** van de bewoner om? (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 verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) de zorg voor de bewoner **goed op elkaar af**?
- altijd
 - meestal
 - soms
 - nooit
 - weet ik niet
- 45 Is er **voldoende 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 (verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut, enz.) **goed op de hoogte** van de ziekte(n) of gezondheidsproblemen van de bewoner?

- 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 Worden de **gezondheidsklachten** van de bewoner **serieus genomen** door de zorgverleners (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** (de naam, werking, eventuele bijwerkingen) als de bewoner een middel krijgt dat hij/zij nog niet eerder heeft gebruikt?

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

52 Is met u besproken wat de **rechten** van de bewoner zijn met betrekking tot het toepassen van **vrijheidsbeperkende maatregelen** (zoals een onrustband, bedhekje, tafelblad, of verdiepte stoel)?

- ja
- nee
- niet van toepassing / niet nodig

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

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

Woon- en leefomstandigheden

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

54 Is de **temperatuur** in de woonruimte aangenaam?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

55 Wordt de **woonruimte** (woon-/ slaapkamer, toilet en douche/badkamer) goed **schoon** gehouden?

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

56 Zijn de **algemene ruimten**, zoals huiskamer, gang en hal, **aangenaam om in te verblijven**? (comfortabel, schoon, prettige geur)

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

57 Is er **voldoende toezicht** (personeel dat alert is op eventuele onveilige situaties) in de huiskamer, gangen, liften, enz.?

- 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 **voldoende woonruimte**?

- ja
- nee

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

- altijd
- meestal
- soms
- nooit

61 Geeft de zorginstelling de bewoner de mogelijkheid om zelf te bepalen hoe de **eigen kamer of woonruimte is ingericht**? (met eigen spullen, enz.)

- ja
- nee
- weet ik niet

Activiteiten en dagbesteding

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

62 Heeft de bewoner **voldoende mogelijkheden** voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?

- altijd
- meestal

- soms
- nooit
- weet ik niet

63 Worden er **genoeg activiteiten** door het huis 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

65 Biedt het huis voldoende **gezelligheid en mogelijkheden voor 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

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 **voldoende hulp** bij het eten?

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

69 Is er **voldoende tijd** om te eten?

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

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

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

Tot slot

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

71 Geef hieronder uw **totale oordeel over het verpleeghuis of verzorgingshuis**, waarbij 0 de slechtst mogelijke en 10 de best mogelijke zorginstelling is.

- 0 slechtst mogelijke zorginstelling
- 1
- 2
- 3

- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 best mogelijke zorginstelling

72 Geef hieronder uw **totale oordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen**, waarbij 0 de slechtst mogelijke en 10 de best mogelijke zorgverleners zijn.

- 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

In het kader van het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg zijn hieronder per thema de cliëntgebonden indicatoren van uw instelling weergegeven.

Zorg(behandel)-leefplan

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	19%	38%	43%
	<i>Nee</i>	<i>Weet niet</i>	<i>Ja, minstens één gesprek</i>
Vraag 15	11%	24%	66%
	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>	
Vraag 22	13%	87%	

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

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 13	46%	32%	22%
Vraag 14	82%	9%	9%
Vraag 25	26%	51%	23%
Vraag 26	32%	44%	24%
Vraag 30	31%	42%	28%

Communicatie en informatie

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een goede bejegening ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 28	18%	33%	48%
Vraag 29	22%	39%	39%
Vraag 31	0%	32%	68%

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede informatie ervaren

	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>	
<i>Vraag 16</i>	24%	76%	
<i>Vraag 17</i>	31%	69%	
<i>Vraag 18</i>	16%	84%	
<i>Vraag 19</i>	18%	82%	
<i>Vraag 20</i>	29%	71%	
	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 21</i>	13%	29%	58%

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>	19%	38%	44%
<i>Vraag 24</i>	5%	30%	65%
<i>Vraag 27</i>	5%	42%	53%

Lichamelijk welbevinden

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een goede lichamelijk verzorging ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 34</i>	26%	44%	29%
<i>Vraag 35</i>	23%	31%	46%
<i>Vraag 36</i>	8%	53%	39%
<i>Vraag 39</i>	41%	38%	21%
<i>Vraag 40</i>	34%	38%	28%

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede maaltijden ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 67</i>	0%	52%	48%
<i>Vraag 68</i>	44%	48%	7%
<i>Vraag 69</i>	27%	50%	23%
<i>Vraag 70</i>	9%	31%	59%

Zorginhoudelijke 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	13%	53%	33%
Vraag 42	9%	43%	49%
Vraag 43	4%	50%	46%
Vraag 44	21%	52%	28%
Vraag 46	8%	51%	41%
Vraag 47	3%	44%	53%
Vraag 48	17%	42%	42%
Vraag 49	6%	38%	56%
Vraag 51	27%	48%	24%

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	22%	78%	
	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 53	3%	34%	62%

Woon- en leefomstandigheden

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede wooncomfort ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 54	3%	41%	57%
Vraag 55	8%	35%	57%

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede sfeer ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
Vraag 56	14%	51%	35%
Vraag 58	42%	48%	9%
Vraag 65	33%	50%	17%

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede privacy en woonruimte ervaren

	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>	
<i>Vraag 59</i>	29%	71%	
	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 60</i>	34%	34%	32%
	<i>Nee</i>	<i>Ja</i>	
<i>Vraag 61</i>	69%	31%	

Participatie en sociale redzaamheid

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>	46%	29%	25%
<i>Vraag 63</i>	27%	52%	21%
<i>Vraag 64</i>	48%	44%	7%
<i>Vraag 66</i>	55%	26%	19%

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten goede zelfstandigheid/autonomie ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 37</i>	39%	42%	19%

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>	19%	43%	38%

Veiligheid wonen/verblijf

De mate waarin vertegenwoordigers van cliënten een veilige woonleefomgeving ervaren

	<i>Soms/nooit</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>
<i>Vraag 57</i>	64%	28%	8%

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>	17%	50%	33%

Voldoende bekwaam 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>	44%	32%	24%
<i>Vraag 38</i>	36%	46%	18%
<i>Vraag 45</i>	70%	21%	9%
<i>Vraag 50</i>	6%	73%	21%

Bijlage 3 Open vragen

Wat zou u willen veranderen aan de zorg die de bewoner nu krijgt?
Meer personeel. Een kamer voor elke bewoner met spullen van thuis zou heel fijn zijn. Een beetje frisse kleuren in de huiskamer.
Meer sanitaire hulp en verschooning. Bij mooi weer wilt de cliënt eens naar buiten.
Zoals u ziet oogt het zeer tevreden door de "altijd" antwoorden. Indien "meestal" blijkt personeelsgebrek de reden, helaas.
De toezicht in de huiskamer dient duidelijk geoptimaliseerd te worden. Nu wordt de toezicht vanaf afstand en buiten de huiskamer uitgeoefend. Door optimalisatie wordt er een betere band gesmeerd tussen de verzorgenden en de cliënt. Waardoor het voor alle partijen een win-win situatie oplevert.
Misschien wat meer individuele aandacht per unit. Het hele gebouw zou wel een leukere uitstraling kunnen gebruiken, bv. een flinke facelift en in het restaurant wat meer mogelijkheden voor eventueel bezoek.
Ik zou niets kunnen verbeteren aan de zorg die mijn tante krijgt in het verpleeg- en verzorgingshuis.
Er is altijd wel een te krappe bezetting, waardoor er te weinig aandacht is voor bewoners. Hierdoor is het niet mogelijk om bv. eens met iemand naar buiten te gaan, om eens iets te gaan drinken of om gewoon iemand apart te nemen en extra aandacht te geven. Door deze bezetting is men ook niet alert op bepaalde signalen. Bv. iemand moet naar het toilet, heeft pijn, zit op de tocht of heeft last van de drukte rondom hem of haar. Doordat de bezetting minimaal is, is het tijdens de pauzes helemaal slecht. Mensen zitten zonder toezicht, kunnen niet naar het toilet en ga zo maar door.
Minder "management" en meer directe zorg. Veel tijd gaat verloren aan overleg, management en bureaucratie. De leiding is afstandelijk en onpersoonlijk. De cliënt vraag zich af of recente veranderingen ook tot verbetering gaat leiden (nog meer management?).
Er moet altijd iemand aanwezig zijn in de huiskamer. Mevrouw graag meer verzorgen plus de nagels doen. Betere zetels voor middagslaapje, waar haar hoofd ook steun heeft. Als er van slaapkamer verhuisd moet worden, dan alles in één keer verhuizen en niet af en toe wat.
De aankleding meer huiselijk maken van de woon- en slaapkamer (is erg ongezellig). Er is geen alarmknop bij het bed.
Meer personeel, omdat de werkdruk erg hoog is.
Meer zorg aan de patiënten geven en minder schrijven of vergaderen.
Graag voor iedere bewoner een eigen kamer voor wat privé-spulletjes op te hangen of te zetten.
Een aanspreekpunt is moeilijk te vinden. Als men dan iemand aanspreekt weet diegene meestal (bijna altijd) van niets (vakantie of vrij geweest). Kortom, werkoverdracht of briefing wordt niet gedaan. Bij het binnenkomen van de unit valt het ons iedere keer op dat er geen prettige geur hangt. Wij vermoeden dat het incontinentiemateriaal van de bewoners niet tijdig wordt verschoond. Er zou altijd iemand van het personeel aanwezig moeten zijn in de huiskamer. Wij weten ook dat dit misschien in de praktijk niet mogelijk is.
Dat de demente bewoners die samen in de huiskamers zitten niet zonder toezicht van verzorgenden zijn.
Meer letten op verschooning. Soms kan ze niet op tijd naar het toilet gaan. Soms zit er ontlasting onder de nagels als er familie is en dat is niet fris.
Meer gekwalificeerd personeel. Daardoor is er meer/betere toezicht op de bewoners. Geld voor betere activiteiten te ontplooiën. Betere communicatie met leidinggevende (toegankelijker zijn). Woonomgeving (bv. huiskamers) gezelliger/verzorgder maken. Doordat in mijn ogen deze zorg al jaren te weinig geld krijgt, lopen alle faciliteiten al jaren terug en dat verdienen deze mensen niet.

Meer medewerkers in verhouding tot het aantal cliënten.
Ik, als dochter, ga wekelijks op bezoek en help mijn moeder bij het warm eten. Ik ga niet de hele lijst invullen, dat vind ik te clean. Bevindingen: pantykousjes onder een broekrok, blote/koude benen. De teennagels zijn heel lang. Ze zit in een rolstoel. De hoes was zo vies dat er vliegen op af kwamen en dat was niet de eerste keer. Na het verwisselen van de hoes, bleek de rolstoel vol te liggen met kruimels e.d. De verzorgsters doen hun best. Vrijwilligers vind je niet meer in deze tijd.
Slechte sfeer in de huiskamer/niet huiselijk en het is er veel te warm voor de bewoners. Er is te weinig personeel. De bewoners worden 1 keer per week gedoucht. De bewoners hebben vaak vieze nagels! Ik mis een ruimte om met mijn moeder alleen te kunnen zitten (niet voldoende stoelen aanwezig in de huiskamer voor bezoek). Meer aandacht voor de dementerende bewoner.
Er is te weinig personeel. Te weinig aandacht voor de bewoners. 1 keer in de week douchen: mag vaker, maar er is hier geen tijd voor.
Het grote nadeel in het huis is het personeel. Er is veel te weinig personeel.
Ook MSRA cliënten moeten regelmatig kunnen worden gedoucht. Dit mag niet afhankelijk zijn van een niet goed georganiseerd doucheplanningstelsel waarbij MSRA als te lastig wordt bevonden. Meer handen aan het bed. Managers uit de organisatie verwijderen. Door invoering van de zorgzwaartepakketten en alles vernietigende "bespaar managers" gaat de kwaliteit verloren. Kies voor het "magneetmodel", waar bewoners graag verpleegd willen worden.
Wij hebben ervaring met 2 pg-afdelingen, die met name in de medische zorg nogal verschillen. De eerste arts was autoritair, ontoegankelijk, solitair werkend, geen openheid, zelfs zonder mededeling dwangmedicatie. De tweede arts is prima! De antwoorden geven een gemiddelde van deze 2 afdelingen. De schriftelijke propaganda zou door leidinggevenden en directie gekend en nageleefd moeten worden. De directie moet zorgvuldiger omgaan met contactpersonen. De arrogantie van de macht achter zich laten. Nu doen ze wat ze willen en wanneer ze dat willen tegen alle redelijkheid in.
Het zou een prima afdeling zijn als er meer personeel zou zijn. In de afgelopen 3,5 jaren vind ik de zorg, aandacht en de veiligheid achteruitgegaan. Vooral de veiligheid laat regelmatig te wensen over. Dit komt niet door de kwaliteit van de verzorgenden maar door veel te weinig personeel! Als ik hoor dat er bij kinderen van 4-12 jaar een verzorgende moet zijn bij de naschoolse opvang is dat bij deze mensen schijnbaar niet nodig, terwijl bij de meeste bewoners de vaardigheden lager en minder zijn dan bij een groep scholieren. Waarom moet er altijd eerst iets ernstigs gebeuren voordat er echt ingegrepen wordt?
Bewoners zijn regelmatig (vooral 's middags) allen in de huiskamer. Bewoners liggen 's avonds erg vroeg in bed (18.30 uur). Middagdutje gebeurt bijna nooit door de drukte. Op het moment dat ik hier iets van zeg geeft de leidinggevende mij gelijk. Daarna gaat het 1 of 2 keer goed en daarna gebeurt het weer. In vakantieperiodes en weekenden moesten er bewoners de hele dag in bed blijven, omdat er te weinig personeel was. De verzorgenden werken enorm hard.
Misschien zou het mogelijk zijn om de bewoners wat meer prikkels te geven om beter te functioneren. Zou het kunnen om de bewoners in de huiskamers eens niet altijd aan die tafels te zetten met steeds hetzelfde uitzicht op elkaar? Waarschijnlijk is daar een goede reden voor, maar dat zou ik dan graag vernemen. Verder neem ik mijn "petje" af voor al diegene die in de zorg werkzaam zijn. De zorg voor al deze mensen, ieder met hun eigen karakter. Zelf kan ik dat niet.
Een privé-ruimte ontbreekt waar de bewoonster zich terug kan trekken. Daardoor is er een tekort aan privacy.
Er is soms te weinig personeel. Er is niet altijd een huiskamerdienst aanwezig bij de bewoners in de huiskamer.