

Eindrapportage CQ-index

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

**Stichting Curamus  
Woonzorgcentrum Antonius  
Kloosterzande**

**November 2007**



# Inhoudsopgave

|   |    |
|---|----|
| Inleiding.....  | 5  |
| 1 De Norm Verantwoorde Zorg .....   | 7  |
| 1.1 Visiedocument Op weg naar Normen voor Verantwoorde Zorg' .....  | 7  |
| 1.2 Normen voor Verantwoorde Zorg .....   | 7  |
| 1.3 Toetsingskader voor Verantwoorde Zorg.....  | 8  |
| 1.4 CQ-index verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VV&T).....  | 8  |
| 2 Cliëntenraadpleging Verpleging, Verzorging en Thuiszorg bij Woonzorgcentrum Antonius .....                          | 9  |
| 2.1 Woonzorgcentrum Antonius .....  | 9  |
| 2.2 Onderzoek naar ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis .....                                   | 9  |
| 2.3 De vragen .....   | 9  |
| 2.4 De antwoorden.....  | 10 |
| 2.5 Rapportage .....  | 10 |
| 2.5.1 Opbouw rapportage .....   | 10 |
| 2.5.2 Staafdiagram.....   | 11 |
| 2.5.3 Tabellen.....   | 11 |
| 2.6 Landelijke terugkoppeling van gegevens op de website <a href="http://www.kiesbeter.nl">www.kiesbeter.nl</a> ..... | 11 |
| 3 Cliëntenraadpleging intramurale cliënten.....   | 13 |
| 3.1 Steekproeftrekking .....  | 13 |
| 3.2 Informatievoorziening .....   | 13 |
| 3.3 Dataverzameling .....   | 13 |
| 4 Cliëntenraadpleging contactpersonen PG-clënten.....   | 15 |
| 4.1 Steekproeftrekking .....  | 15 |
| 4.2 Informatievoorziening .....   | 15 |
| 4.3 Dataverzameling .....   | 15 |
| 5 Uitkomsten van het cliëntervaringenonderzoek onder intramurale cliënten in Woonzorgcentrum Antonius .....           | 17 |
| 5.1 Respons.....  | 17 |
| 5.2 Uitkomsten cliëntervaringenonderzoek intramurale cliënten .....   | 17 |
| 6 Uitkomsten van het cliëntervaringenonderzoek onder contactpersonen van PG-clënten in Woonzorgcentrum Antonius ..... | 49 |
| 6.1 Respons.....  | 49 |
| 6.2 Uitkomsten cliëntervaringenonderzoek onder contactpersonen van PG-clënten.....                                    | 49 |

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 7   | Conclusies en aanbevelingen.....               | 75 |
| 7.1 | Aanvullende opmerkingen.....                   | 75 |
| 7.2 | Respons.....                                   | 75 |
| 7.3 | Conclusies .....                               | 75 |
|     | 7.3.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid ..... | 75 |
|     | 7.3.2 Woon- en leefomstandigheden .....        | 77 |
|     | 7.3.3 Participatie .....                       | 77 |
|     | 7.3.4 Mentaal welbevinden .....                | 78 |
|     | 7.3.5 Communicatie en informatie.....          | 78 |
| 7.4 | Rapportcijfers.....                            | 79 |
| 7.5 | Aanbevelingen .....                            | 79 |
|     | 7.5.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid ..... | 79 |
|     | 7.5.2 Woon- en leefomstandigheden .....        | 79 |
|     | 7.5.3 Participatie .....                       | 80 |
|     | 7.5.4 Mentaal welbevinden .....                | 80 |
|     | 7.5.5 Communicatie en informatie.....          | 80 |
|     | 7.5.6 Tot slot.....                            | 81 |

Bijlagen:

|           |                        |
|-----------|------------------------|
| Bijlage 1 | Vragenlijsten          |
| Bijlage 2 | Informatiebrieven      |
| Bijlage 3 | Registratieformulieren |

## **Inleiding**

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

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

In hoofdstuk 3 tot en met 6 worden de uitkomsten van het cliëntervaringenonderzoek gerapporteerd. In hoofdstuk 3 en 4 wordt beschreven hoe de steekproeftrekking, informatievoorziening en dataverzameling is verlopen van onderzoeken. In hoofdstuk 5 en 6 worden de kwantitatieve resultaten van de cliëntervaringenonderzoeken onder de intramurale cliënten en de contactpersonen van PG-clianten weergegeven in tabellen en staafdiagrammen.

In hoofdstuk 7 worden conclusies en aanbevelingen gepresenteerd.

Als bijlagen bij deze rapportage zijn de voor de raadpleging gebruikte vragenlijsten gevoegd; de informatiebrieven voor cliënten, PG-contactpersonen, medewerkers en Cliëntenraad, alsmede de registratieformulieren steekproeftrekking en dataverzameling.

**Facit**, Velsen-Noord  
*Joanita Luiten, november 2007*



# 1 De Norm Verantwoorde Zorg

## 1.1 Visiedocument 'Op weg naar Normen voor Verantwoorde Zorg'

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

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

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

## 1.2 Normen voor Verantwoorde Zorg

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

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

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

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

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

### 1.3 Toetsingskader voor Verantwoorde Zorg

In vervolg op het visiedocument 'Op weg naar Normen voor Verantwoorde Zorg' overhandigden brancheorganisatie Arcares, de cliëntenorganisatie LOC, de beroepsorganisaties AVVV, STING en NVVA, Zorgverzekeraars Nederland en de Inspectie voor de Gezondheidszorg, in november 2005 aan staatssecretaris Ross het Toetsingskader voor Verantwoorde Zorg. In het Toetsingskader is een lijst van 33 indicatoren benoemd die rechtstreeks voortvloeien uit de Normen voor Verantwoorde Zorg. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen de indicatoren die gaan over de kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van leven zoals ervaren door de cliënt, en de indicatoren die gaan over gezondheidsrisico's en veiligheid. Deze 33 indicatoren vormen het Toetsingskader waarmee de Inspectie voor de Gezondheidszorg vanaf 2007 gaat werken. Ook zullen de indicatoren worden gebruikt bij cliëntbeoordeling. In 2006 is een pilot gehouden met het Toetsingskader Verantwoorde Zorg, waarin onder meer de CQ-index is getoetst.

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

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

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

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

## **2 Cliëntenraadpleging Verpleging, Verzorging en Thuiszorg bij Woonzorgcentrum Antonius**

### **2.1 Woonzorgcentrum Antonius**

Woonzorgcentrum Antonius is onderdeel van Stichting Curamus en levert verzorgingshuis- en verpleeghuiszorg in Kloosterzande. In totaal zijn er 100 cliënten woonachtig, waarvan 21 cliënten een verpleeghuisindicatie hebben op basis van PG-problematiek.

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

Voor het onderzoek naar de ervaringen van cliënten van Woonzorgcentrum Antonius is gebruik gemaakt van de verschillende vragenlijsten:

- de intramurale cliënten zijn geraadpleegd met de CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor interviews met cliënten (versie 2.0, maart 2007). Deze vragenlijst bestaat uit 82, vooral gesloten, vragen
- de contactpersonen van PG-cliënten zijn geraadpleegd met de CQ-index voor ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, vragenlijst voor vertegenwoordigers van cliënten (versie 2.0, maart 2007). Deze vragenlijst bestaat uit 73, vooral gesloten, vragen.

Deze ervaringenvragenlijsten zijn ontwikkeld door het NIVEL (het Nederlands instituut voor onderzoek van Gezondheidszorg) en gebaseerd op:

1. Het Toetsingskader voor Verantwoorde Zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen;
2. De vragenlijst van Stichting Cliënt en Kwaliteit;
3. De vragenlijsten 'Kwaliteit van de thuiszorg' en 'Zicht op eigen leven' (ontwikkeld door het NIVEL);
4. De CAHPS® Nursing Home Survey.

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

### **2.3 De vragen**

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

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

Daarnaast wordt een aantal vragen over de cliënt gesteld.

In de vragenlijst voor vertegenwoordigers van PG-cliënten komen de volgende thema's aan de orde:

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

Daarnaast wordt een aantal vragen over de cliënt gesteld.

## 2.4 De antwoorden

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

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

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

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

## 2.5 Rapportage

### 2.5.1 Opbouw rapportage

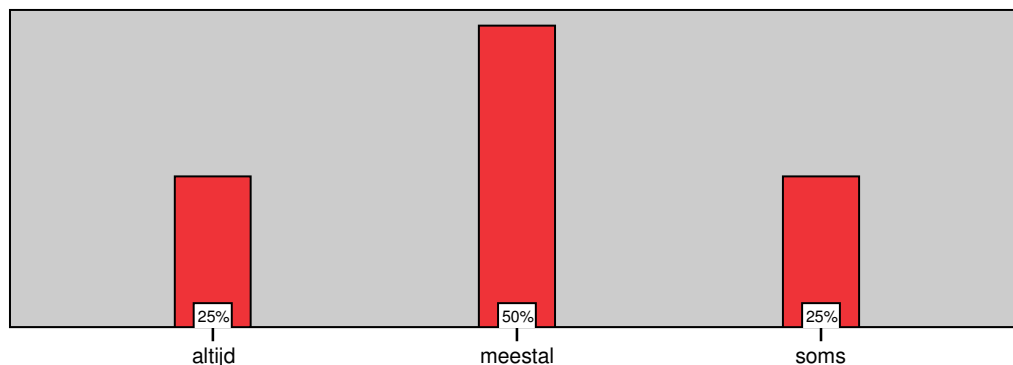
In deze rapportage worden in hoofdstuk 5 en 6 alle vragen en antwoorden gepresenteerd. De antwoorden zijn weergegeven in de vorm van een staafdiagram of in tabelvorm.

### 2.5.2 Staafdiagram

De staafdiagrammen zien er als volgt uit:

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

|             |
|-------------|
| Aantal      |
| <b>N=12</b> |



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

### 2.5.3 Tabellen

De tabellen zien er als volgt uit:

#### 1. Hoe lang verblijft u nu in dit huis?

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

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

## 2.6 Landelijke terugkoppeling van gegevens op de website [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl)

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging worden door Facit aangeleverd bij een landelijke database, waaruit op termijn de resultaten als consumenteninformatie gepresenteerd kunnen worden op [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl).

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

Uiteindelijk kan dat er toe leiden dat de conclusies die Woonzorgcentrum Antonius teruggekoppeld krijgt uit de landelijke databestanden, afwijken van de conclusies in deze rapportage.

### 3 Cliëntenraadpleging intramurale cliënten

#### 3.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door alle 79 cliënten die in augustus 2007 woonachtig waren in Woonzorgcentrum Antonius. Van deze cliënten zijn door de organisatie in totaal 13 cliënten uitgesloten van deelname aan het onderzoek. Hiervoor zijn de volgende redenen opgegeven:

| <i>Omschrijving reden</i>   | <i>Aantal</i> |
|---|---------------|
| Verblijf/woonduur minder dan 1 maand  |               |
| Revalidatie of reactivering   |               |
| Kortdurend verblijf (probeerverblijf, respijtzorg of intervalopname)              |               |
| Ernstig ziek (zwaarwegende medische redenen)                                      | 1             |
| Terminale zorg en/of verblijf op palliatieve zorgunit                             |               |
| Ernstige psychiatrische problematiek (getraumatiseerd, ernstige gedragsproblemen) | 7             |
| Dementie (matig-ernstige of ernstige dementie)                                    | 2             |
| Indicatie psychogeriatric (PG)  |               |
| Andere zwaarwegende redenen (geef hieronder een korte omschrijving):              |               |
| • zoon overleden  | 2             |
| • verblijft momenteel op Duindoorn  | 1             |

Het aantal cliënten dat is overgebleven en benaderd kan worden voor een interview, bedroeg 66. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten was 85,7 jaar.

Uit deze 66 cliënten is de uiteindelijke steekproef van 30 cliënten getrokken (de selectielijst). De gemiddelde leeftijd van de cliënten op de selectielijst bedroeg 86,4 jaar.

Daarnaast is er een reservelijst samengesteld met hierop 30 cliënten. De gemiddelde leeftijd van de cliënten op de reservelijst bedroeg 84,7 jaar.

#### 3.2 Informatievoorziening

De 30 geselecteerde cliënten van woonzorgcentrum Antonius zijn per brief geïnformeerd. Tevens zijn de cliënten op de reservelijst middels een brief geïnformeerd over de cliëntenraadpleging. Voorafgaand aan de informatievoorziening aan de cliënten hebben alle medewerkers een informatiebrief ontvangen. Er is bewust voor gekozen de medewerkers eerder te informeren dan de cliënten, vanwege eventuele vragen vanuit de cliënten. De cliëntenraad is zowel mondeling als schriftelijk geïnformeerd door het management van Woonzorgcentrum Antonius.

#### 3.3 Dataverzameling

De interviews zijn door Facit gehouden, conform de landelijke richtlijnen CQI VVT april 2007 en de afspraken in het handboek CQI meetinstrument. De interviews hebben plaatsgevonden op 24 en 25 september 2007 en zijn uitgevoerd door mevrouw T. Boddaert en mevrouw F. Waele.



## **4 Cliëntenraadpleging contactpersonen PG-cliënten**

### **4.1 Steekproeftrekking**

De doelgroep voor de raadpleging van PG-cliënten werd gevormd door contactpersonen van 21 cliënten die in augustus 2007 woonachtig waren in Woonzorgcentrum Antonius. Van deze cliënten zijn door de organisatie geen cliënten uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal cliënten waarvan de contactpersoon benaderd kan worden met een schriftelijke vragenlijst, bedroeg 21 cliënten. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten was 86,9 jaar.

### **4.2 Informatievoorziening**

De contactpersonen van de geselecteerde cliënten ontvingen op 7 september 2007 een schriftelijke vragenlijst. In het begeleidend schrijven zijn zij door de Raad van Bestuur van Stichting Curamus verzocht om de vragenlijst in te vullen en rechtstreeks te retourneren aan Facit. Hierbij kon gebruik gemaakt worden van de bij de vragenlijst gevoegde antwoordenvolp met antwoordnummer.

In de begeleidende brief is vermeld dat de antwoorden strikt anoniem behandeld zullen worden, zodat de respondent altijd vrijuit zijn/haar mening kan geven. Ook is vermeld dat alle informatie waardoor de organisatie de respondent of zijn/haar naaste zou kunnen herkennen vertrouwelijk wordt gehouden. Men is in de brief vriendelijk verzocht om, wanneer men ervoor kiest om de vragenlijst niet in te vullen, de vragenlijst oningevuld (liefst met vermelding van de reden) terug te sturen in de antwoordenvolp. Zie bijlage 2 voor een exemplaar van het begeleidend schrijven. Voorafgaand aan de verzending van de vragenlijsten hebben alle medewerkers een informatiebrief ontvangen.

### **4.3 Dataverzameling**

De vragenlijsten zijn door Facit verzonden, conform de landelijke richtlijnen CQI VVT april 2007 en de afspraken in het handboek CQI meetinstrument. Dit impliceert dat op 6 september 2007 de eerste schriftelijke vragenlijst is verzonden. Een week later, te weten op 13 september 2007, hebben alle cliënten een 1<sup>e</sup> reminder/bedankbrief gekregen.

Na 4 weken is, aan de hand van de nummers van de vragenlijsten, bepaald welke contactpersonen/cliënten de vragenlijst nog niet geretourneerd hebben. De contactpersonen die de vragenlijst nog niet geretourneerd hebben, hebben na 4 weken een tweede reminder ontvangen, waarbij ook weer een nieuwe vragenlijst was gevoegd. 6 weken na de eerste verzending is de derde en laatste bedankbrief/reminder verzonden.



## 5 Uitkomsten van het cliëntervaringenonderzoek onder intramurale cliënten in Woonzorgcentrum Antonius

### 5.1 Respons

Voor het cliëntervaringenonderzoek onder intramurale cliënten zijn 35 cliënten benaderd voor een interview. Van de benaderde cliënten verleende 5 cliënten geen medewerking aan het onderzoek. Tweemaal was er sprake van een principiële weigering, éénmaal was iemand kort geleden overleden, éénmaal verbleef de cliënt pas 1 maand in het woonzorgcentrum en éénmaal was er sprake van een cognitieve beperking (slecht gehoor) waardoor een interview niet mogelijk was.

De respons voor de intramurale raadpleging in Woonzorgcentrum Antonius bedroeg 85,7%.

### 5.2 Uitkomsten cliëntervaringenonderzoek intramurale cliënten

---

#### Over uzelf

---

#### 1. Hoe lang verblijft u nu in dit huis?

|                                   | Aantal | %     |
|-----------------------------------|--------|-------|
| minder dan een half jaar          | 3      | 10,0  |
| 6 maanden tot minder dan een jaar | 7      | 23,3  |
| 1-2 jaar                          | 5      | 16,7  |
| 2-5 jaar                          | 11     | 36,7  |
| meer dan 5 jaar                   | 4      | 13,3  |
| niet ingevuld                     | 0      | ,0    |
| Totaal                            | 30     | 100,0 |

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

|  | Aantal | %    |
|--|--------|------|
| omdat u niet meer zelfstandig kunt wonen                                   | 14     | 46,7 |
| vanwege lichamelijke beperkingen of handicap(s)                            | 9      | 30,0 |
| vanwege chronische ziekte(n)   | 1      | 3,3  |
| na een ziekenhuisopname of operatie  | 1      | 3,3  |
| na een ongeval   | 4      | 13,3 |
| voor herstel of revalidatie  | 1      | 3,3  |
| vanwege zintuiglijke handicap(s) (bijv. slechthorendheid, slechtziendheid) | 0      | ,0   |
| vanwege verstandelijke beperkingen of handicap(s)                          | 0      | ,0   |
| vanwege psychosociale problemen (bijv. vereenzaming, depressie, angst)     | 4      | 13,3 |
| vanwege een terminale fase van een ziekte of aandoening                    | 0      | ,0   |
| wegens opname van partner in het verpleeg- of verzorgingshuis              | 4      | 13,3 |
| anders   | 1      | 3,3  |

**3. Geslacht**

|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| vrouw         | 25     | 83,3  |
| man           | 4      | 13,3  |
| niet ingevuld | 1      | 3,3   |
| Totaal        | 30     | 100,0 |

**4. Leeftijd in klassen**

|                    | Aantal | %     |
|--------------------|--------|-------|
| jonger dan 70 jaar | 0      | ,0    |
| van 70 - 74 jaar   | 0      | ,0    |
| van 75 - 79 jaar   | 2      | 6,7   |
| van 80 - 84 jaar   | 7      | 23,3  |
| van 85 - 89 jaar   | 11     | 36,7  |
| ouder dan 90 jaar  | 10     | 33,3  |
| niet ingevuld      | 0      | ,0    |
| Totaal             | 30     | 100,0 |

**5. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?**

|   | Aantal | %     |
|---|--------|-------|
| geen opleiding  | 0      | ,0    |
| lager onderwijs   | 19     | 63,3  |
| lager of voorbereidend beroepsonderwijs                     | 3      | 10,0  |
| middelbaar algemeen voortgezet onderwijs                    | 0      | ,0    |
| middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs | 0      | ,0    |
| hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs  | 1      | 3,3   |
| hoger beroepsonderwijs                                      | 1      | 3,3   |
| wetenschappelijk onderwijs                                  | 0      | ,0    |
| Anders  |        |       |
| • 3 jaar pensionaat   |        |       |
| • avondcursus landbouwonderwijs                             |        |       |
| • cursus in handwerken/naaien                               | 5      | 16,7  |
| • mevrouw is verpleegster                                   |        |       |
| • naaicursussen   |        |       |
| niet ingevuld   | 1      | 3,3   |
| Totaal  | 30     | 100,0 |

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

|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| uitstekend    | 1      | 3,3   |
| zeer goed     | 4      | 13,3  |
| goed          | 11     | 36,7  |
| matig         | 11     | 36,7  |
| slecht        | 1      | 3,3   |
| niet ingevuld | 2      | 6,7   |
| Totaal        | 30     | 100,0 |

### 7. Wat is het geboorteland van uzelf?

|           | Aantal | %     |
|-----------|--------|-------|
| Nederland | 29     | 96,7  |
| Anders    | 1      | 3,3   |
| • België  |        |       |
| Totaal    | 30     | 100,0 |

### 8. Wat is het geboorteland uw vader?

|           | Aantal | %     |
|-----------|--------|-------|
| Nederland | 24     | 80,0  |
| Anders    | 6      | 20,0  |
| • België  |        |       |
| Totaal    | 30     | 100,0 |

### 9. Wat is het geboorteland uw moeder?

|           | Aantal | %     |
|-----------|--------|-------|
| Nederland | 24     | 80,0  |
| Anders    | 6      | 20,0  |
| • België  |        |       |
| Totaal    | 30     | 100,0 |

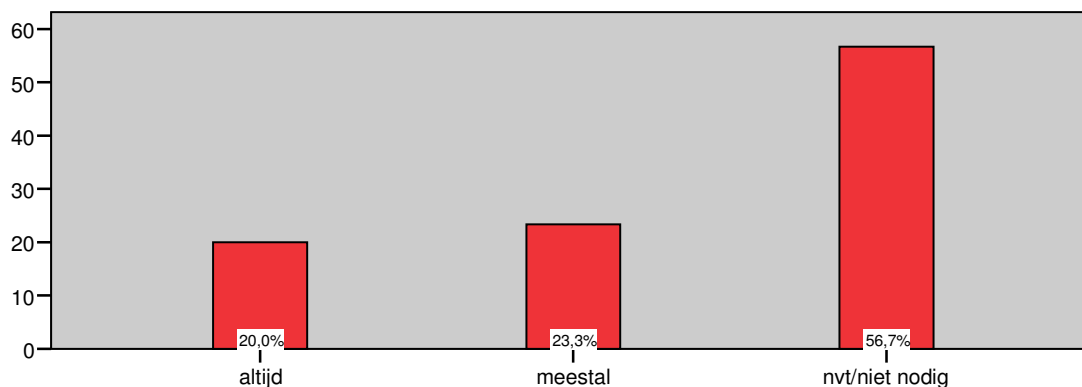
## Lichamelijk welbevinden

(Thema 3 van het toetsingskader V&V)

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

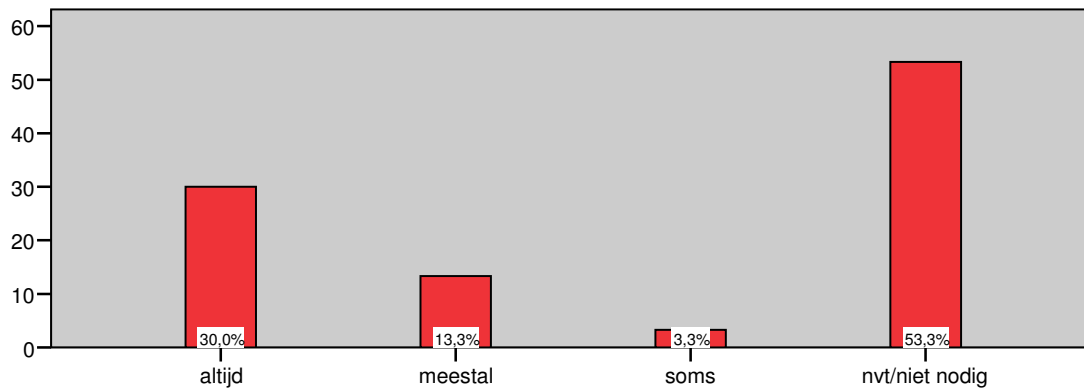
### 10. Gebeurt uw verzorging op de momenten waarop u dat wilt?

| Aantal |
|--------|
| N=30   |

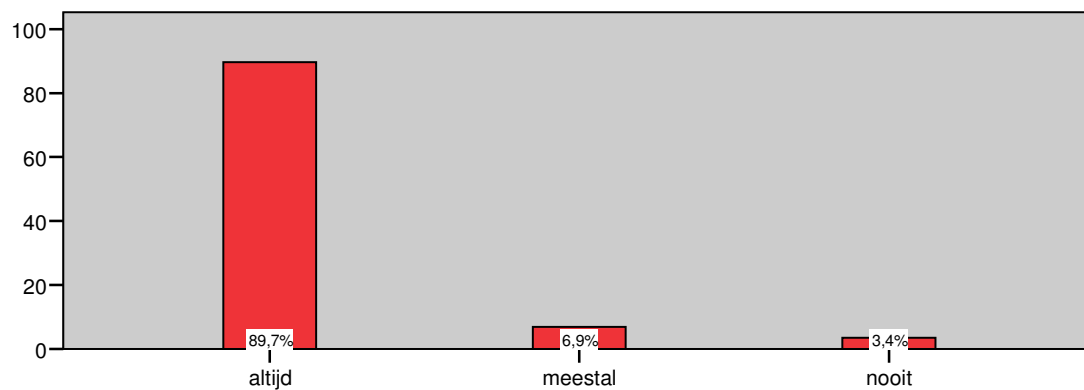


**11. Gebeurt uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

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

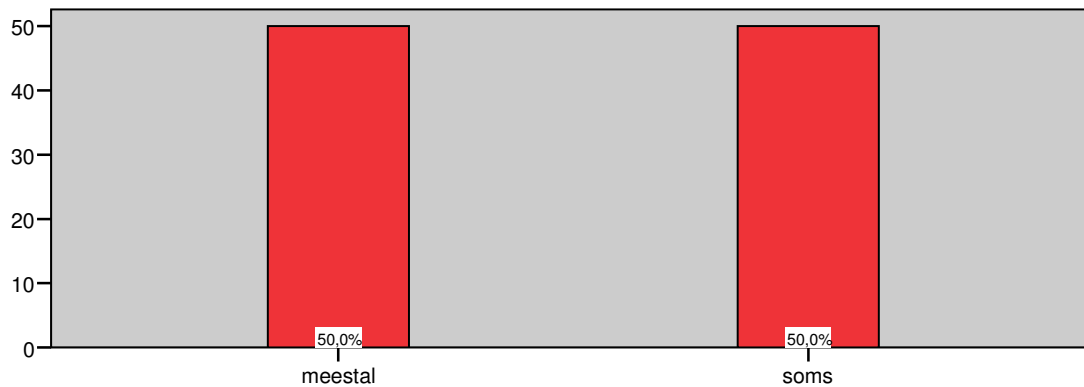
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=29          |

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

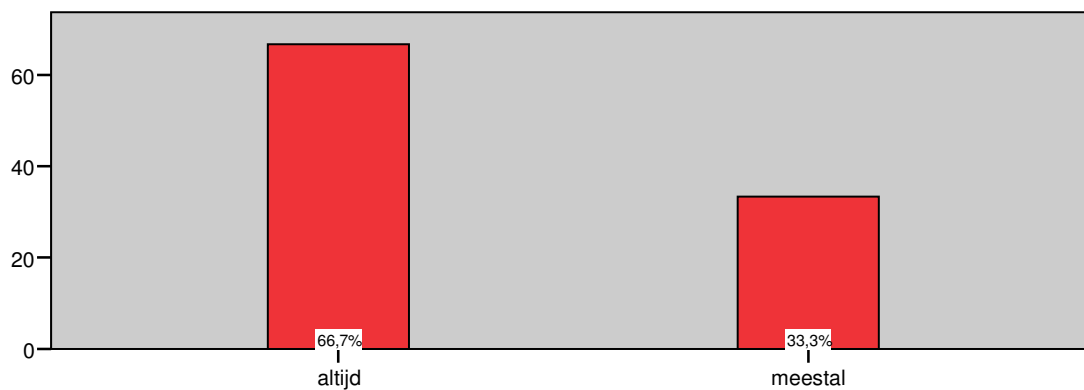
|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| ja            | 8      | 26,7  |
| nee           | 22     | 73,3  |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 30     | 100,0 |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=6           |

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

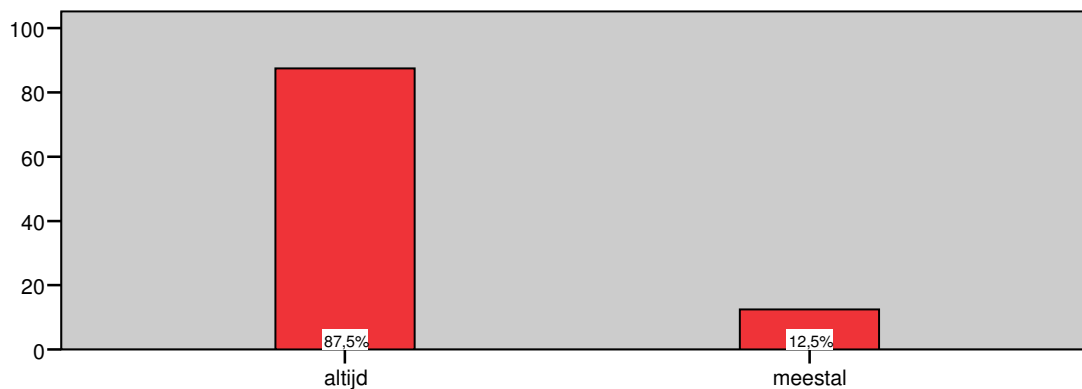
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=6           |

**16. Gebruikt u incontinentiemateriaal?**

|               | <b>Aantal</b> | <b>%</b> |
|---------------|---------------|----------|
| ja            | 16            | 53,3     |
| nee           | 14            | 46,7     |
| niet ingevuld | 0             | ,0       |
| Totaal        | 30            | 100,0    |

## 17. Wordt incontinentiemateriaal tijdig verschoond?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=16          |



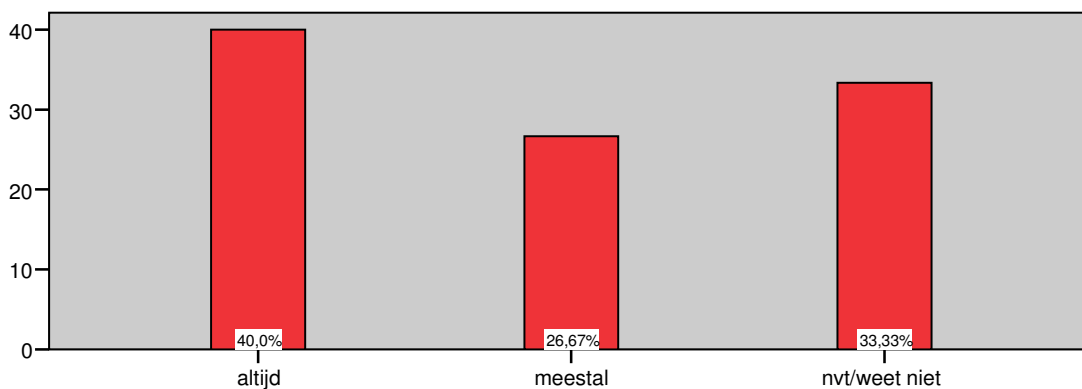
## Deskundigheid zorgverleners

(Thema 9 van het toetsingskader V&V)

De volgende vragen gaan over ervaren **deskundigheid** en **beschikbaarheid** van zorgverleners in de afgelopen 12 maanden. Het gaat hierbij om de zorgverleners in woonzorgcentrum Antonius, dus om verzorgenden, verpleegkundigen, arts, fysiotherapeut enz.

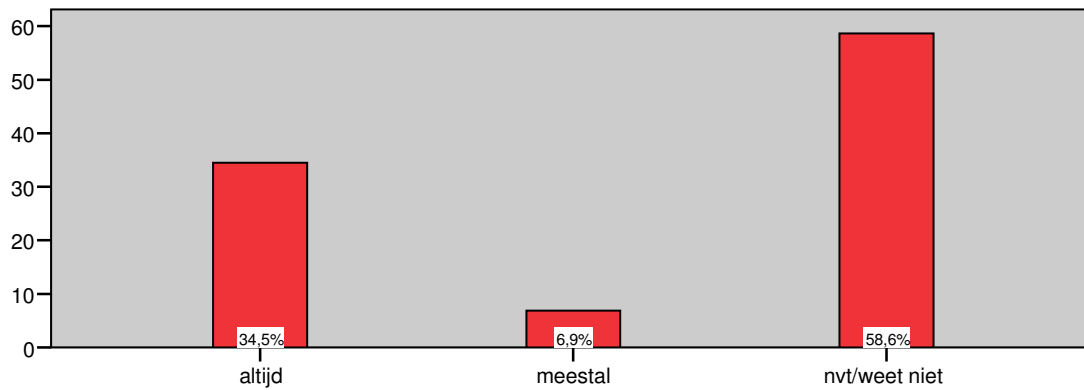
## 18. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

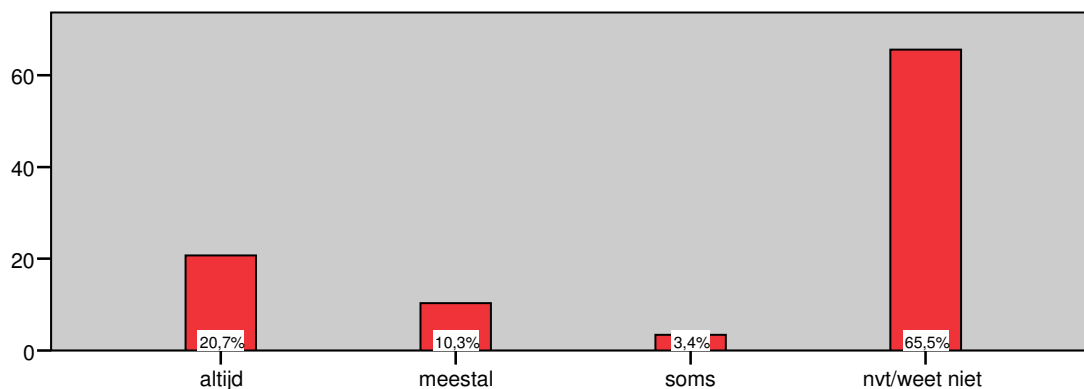


**19. Worden verpleegkundige handelingen goed verricht?**

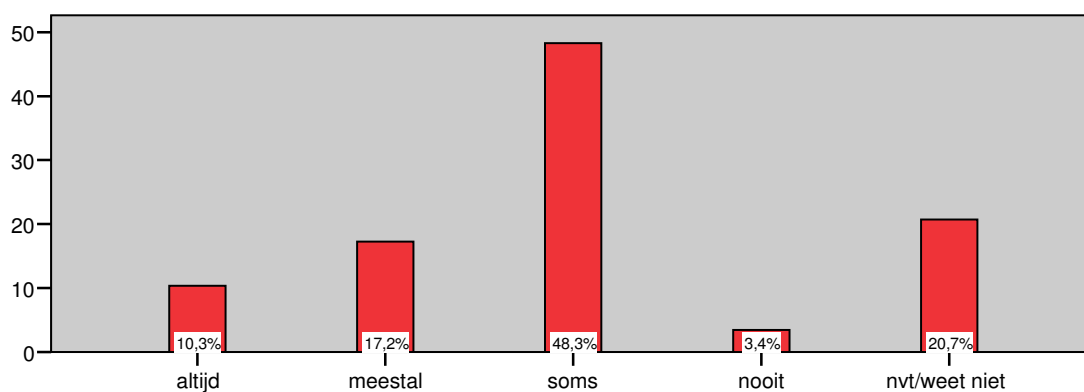
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=29          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=29          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=29          |

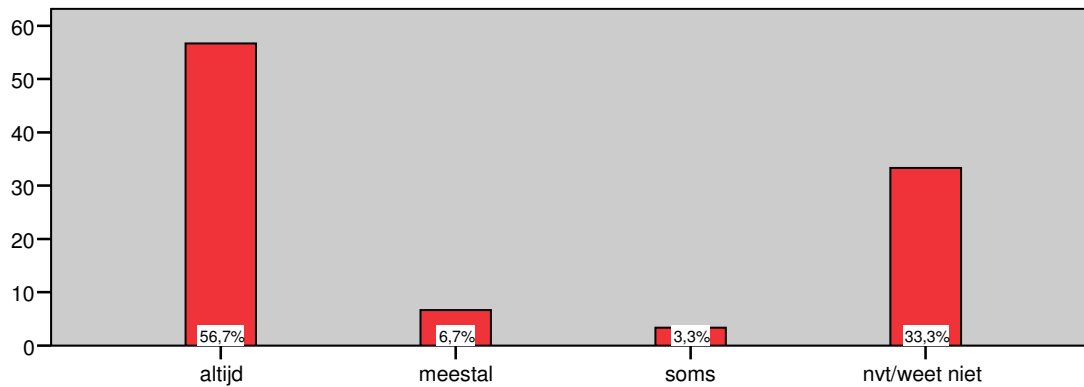


**Zorginhoudelijke veiligheid**

(Thema 4 van het toetsingskader V&amp;V)

**22. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?**

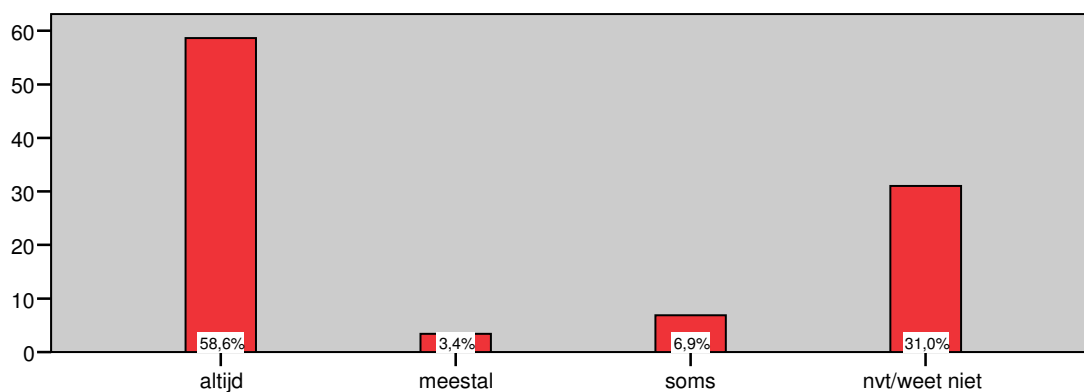
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

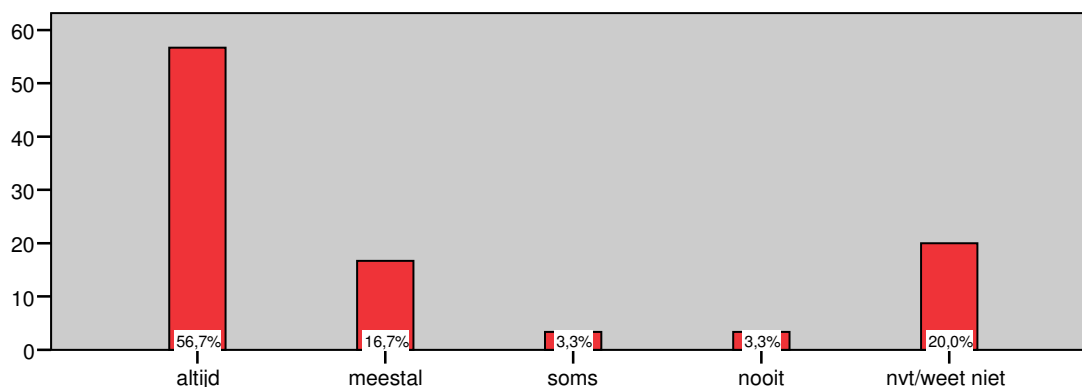
**24. Worden uw gezondheidsklachten serieus genomen door de zorgverleners?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=29          |



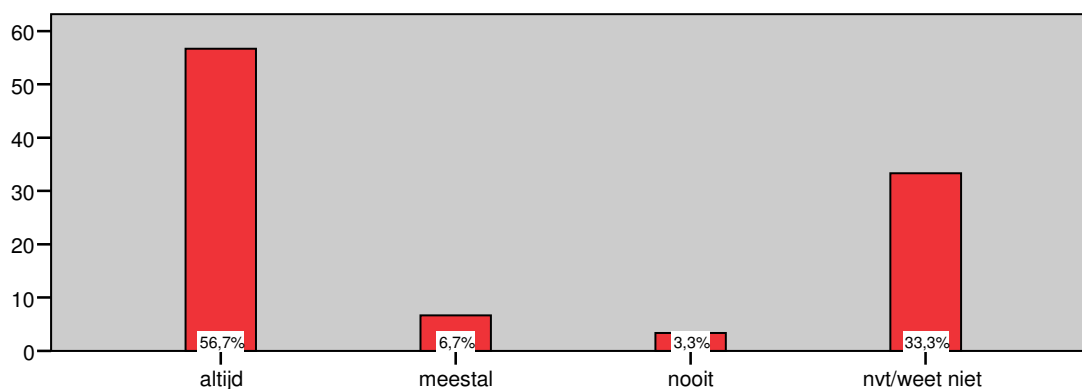
## 25. Krijgt u snel hulp bij pijn of ziekte?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



## Zorg- en leefplan / behandelplan

(Thema 1 van het toetsingskader V&V)

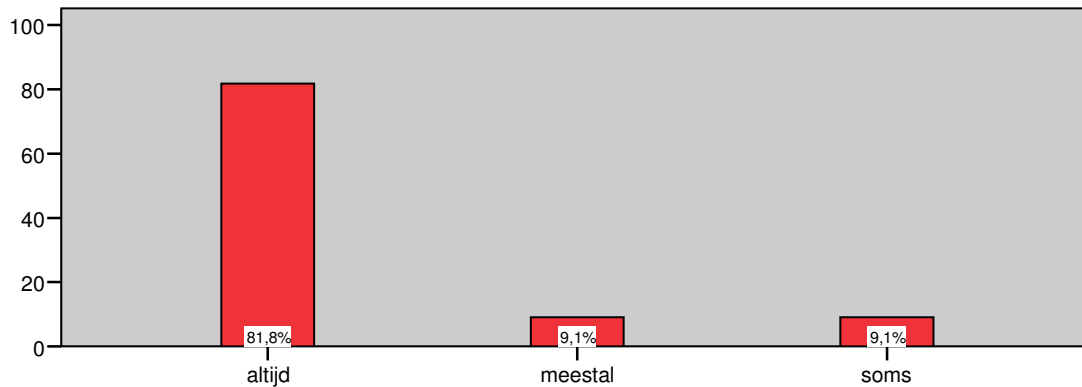
De volgende vragen gaan over de **afspraken** en het **overleg** met de zorginstelling over de zorg, bij opname of in de afgelopen 12 maanden.

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

|                                  | Aantal | %     |
|----------------------------------|--------|-------|
| ja                               | 12     | 40,0  |
| nee, alleen mondelinge afspraken | 2      | 6,7   |
| nee, geen afspraken              | 4      | 13,3  |
| weet niet                        | 12     | 40,0  |
| niet ingevuld                    | 0      | ,0    |
| Totaal                           | 30     | 100,0 |

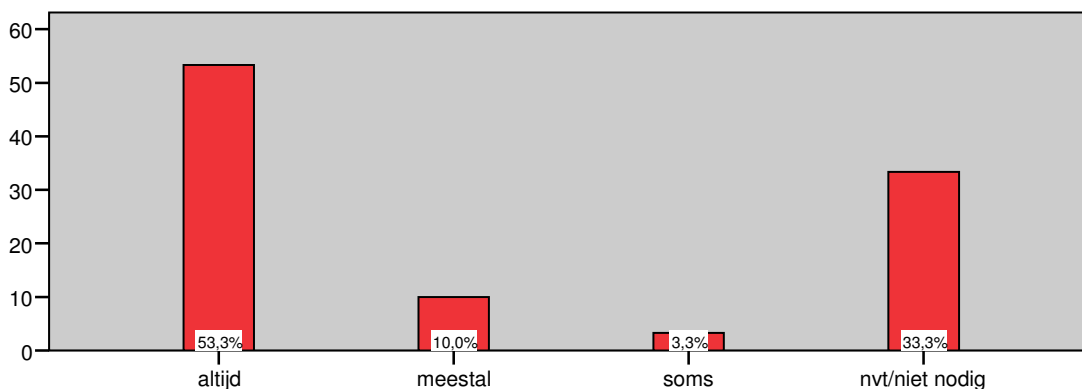
## 28. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=11          |



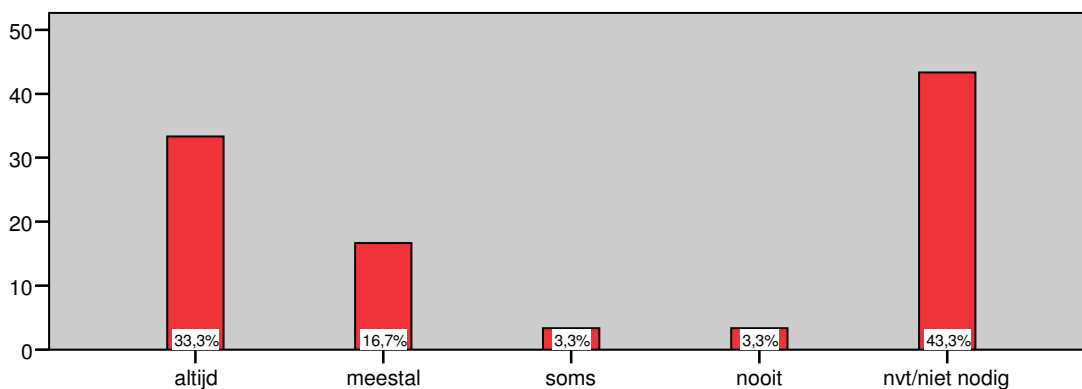
## 29. Hoe vaak beslist u mee over de verzorging of behandeling die u krijgt?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



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

|  | Aantal | %     |
|--|--------|-------|
| ja, minstens 2 evaluatiegesprekken in het afgelopen jaar | 0      | ,0    |
| ja, 1 evaluatiegesprek in het afgelopen jaar             | 3      | 10,0  |
| nee, geen evaluatiegesprek gehad in het afgelopen jaar   | 17     | 56,7  |
| niet van toepassing                                      | 7      | 23,3  |
| weet niet  | 1      | 3,3   |
| niet ingevuld  | 2      | 6,7   |
| Totaal   | 30     | 100,0 |

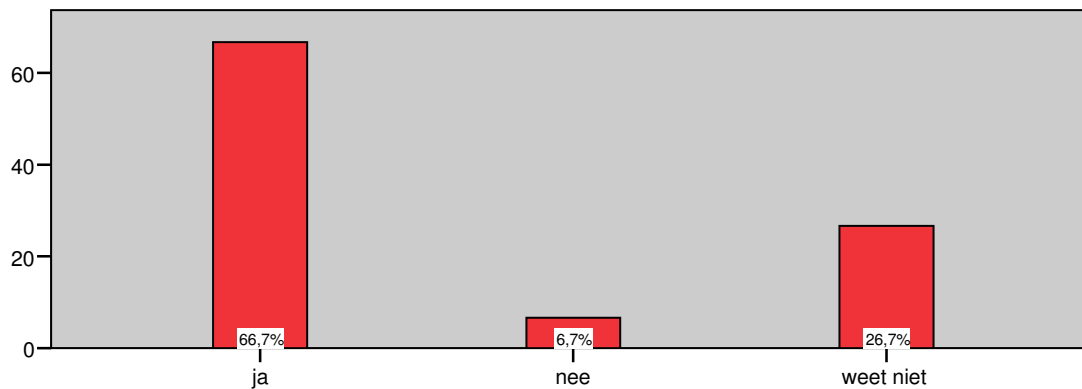
### Communicatie en informatie

(Thema 2 van het toetsingskader V&V)

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

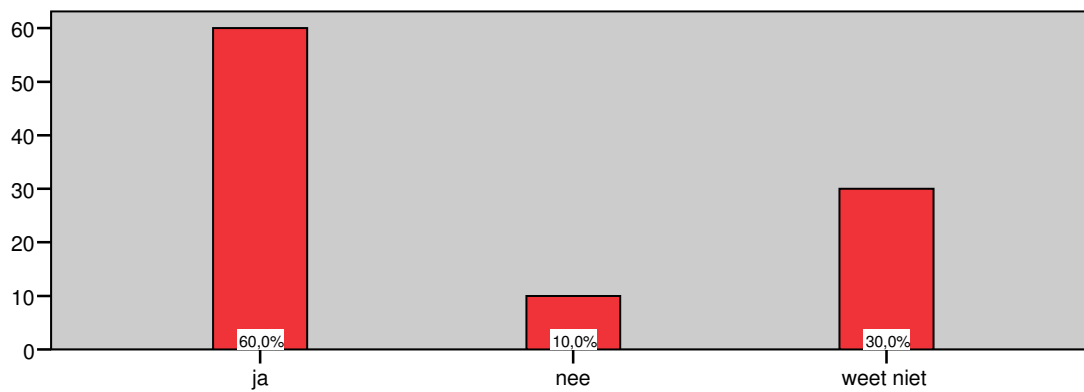
### 32. Heeft u voldoende informatie gekregen over wat de zorginstelling u kan bieden?

|        |
|--------|
| Aantal |
| N=30   |

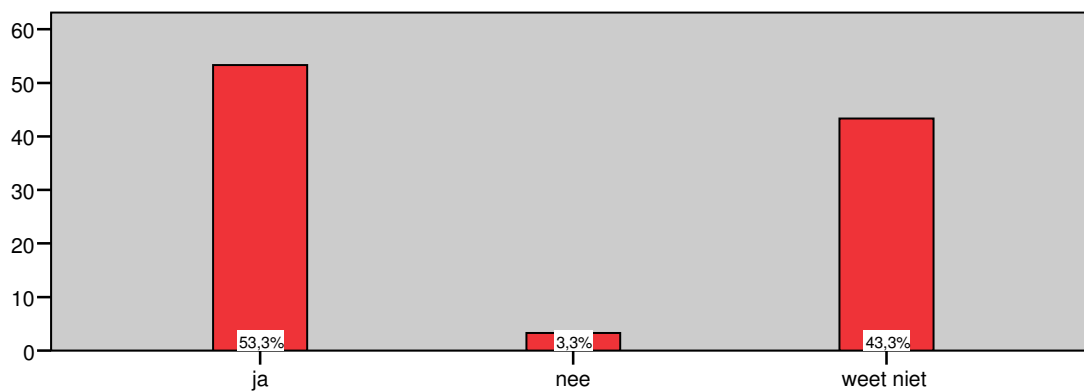


**33. Heeft u voldoende informatie gekregen over uw rechten?**

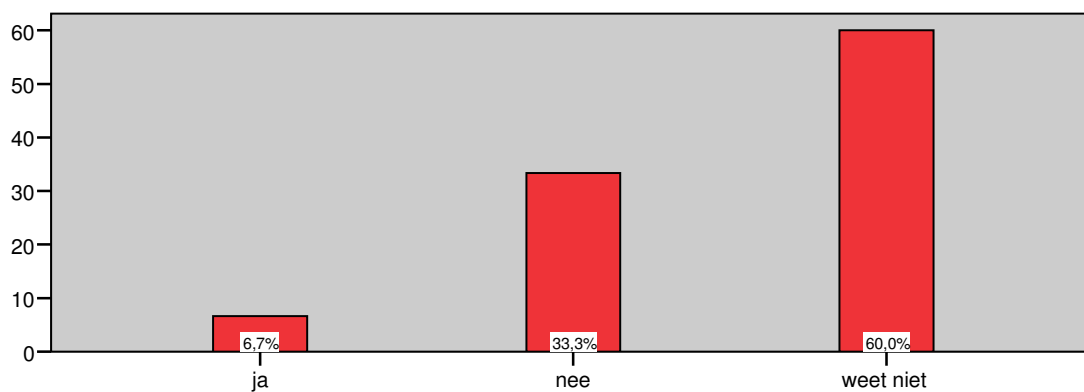
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

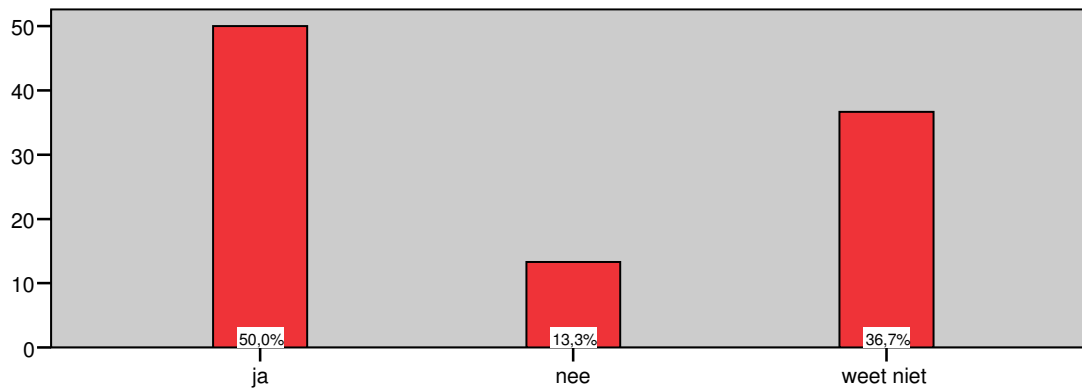
**35. Heeft u voldoende informatie gekregen over het beleid van de zorginstelling als het gaat om beslissingen over de zorg rond het levenseinde?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



**36. Heeft u voldoende informatie gekregen over de cliëntenraad?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

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

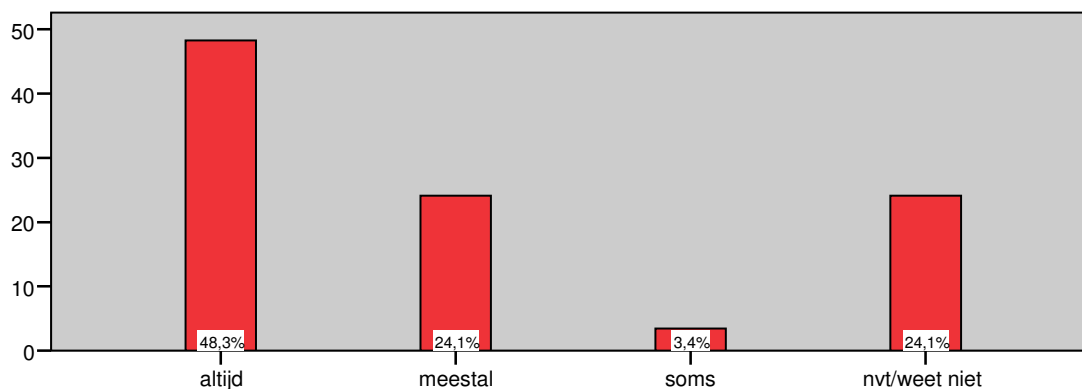
|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| ja            | 20     | 66,7  |
| nee           | 10     | 33,3  |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 30     | 100,0 |

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

|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| ja            | 13     | 43,3  |
| nee           | 17     | 56,7  |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 30     | 100,0 |

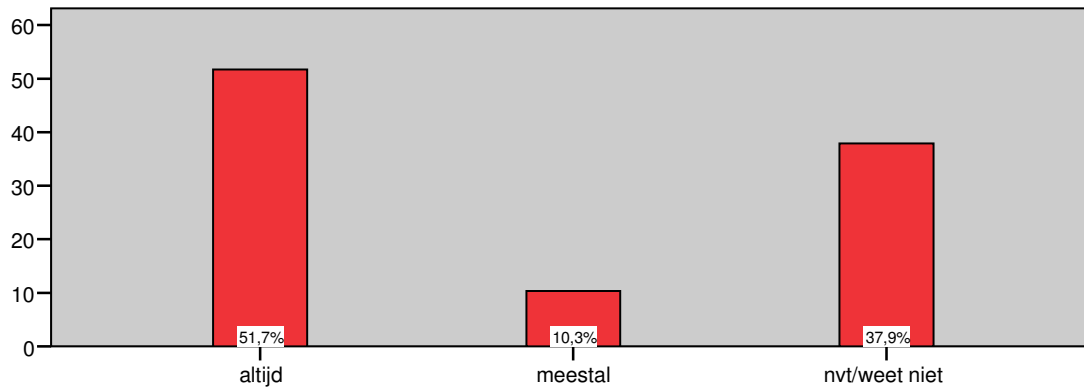
**39. Staat het verpleeg-/verzorgingshuis open voor uw wensen?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=29          |



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

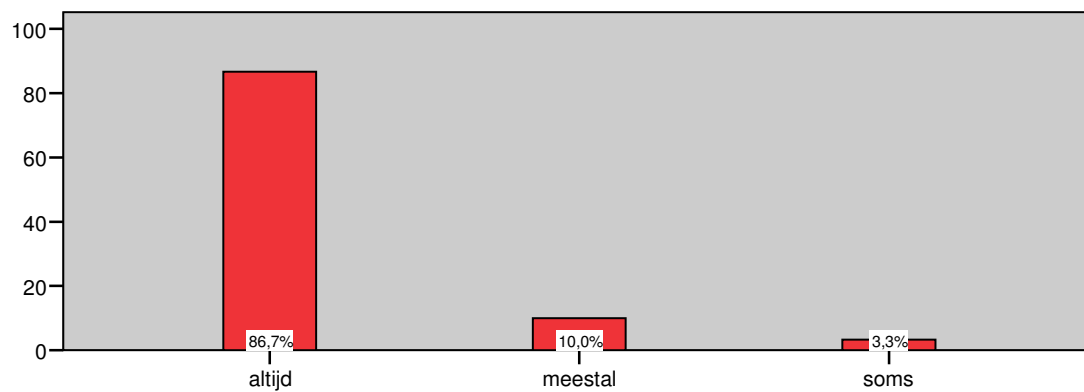
|        |
|--------|
| Aantal |
| N=29   |



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

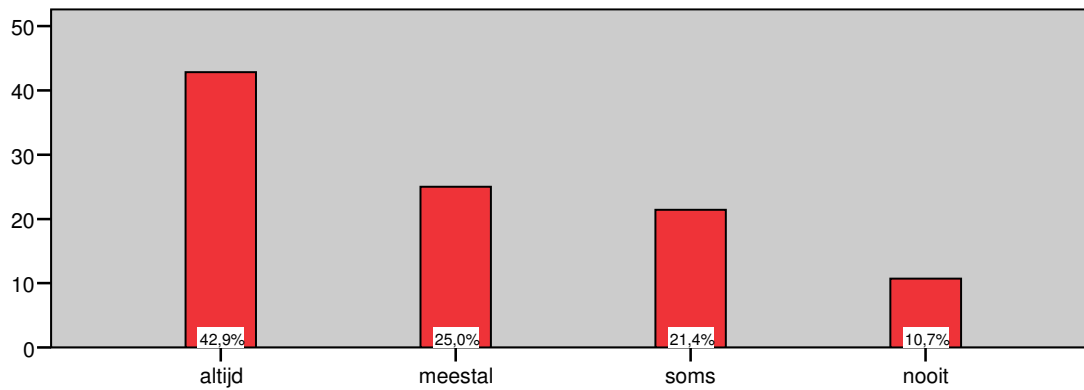
#### 41. Hoe vaak behandelen de zorgverleners u beleefd?

|        |
|--------|
| Aantal |
| N=30   |

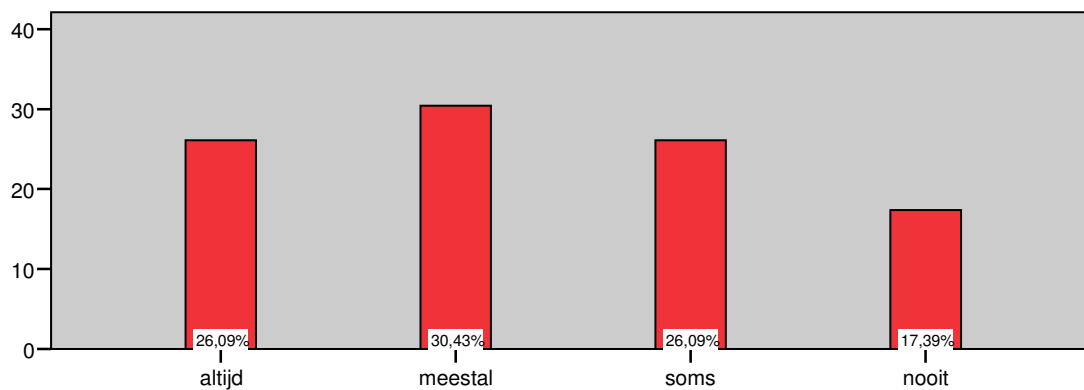


**42. Besteden de zorgverleners voldoende tijd aan u?**

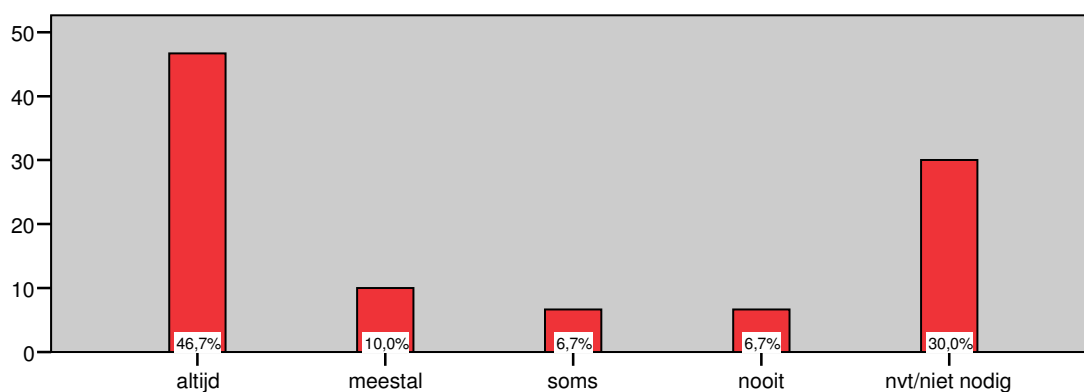
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=28          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=23          |

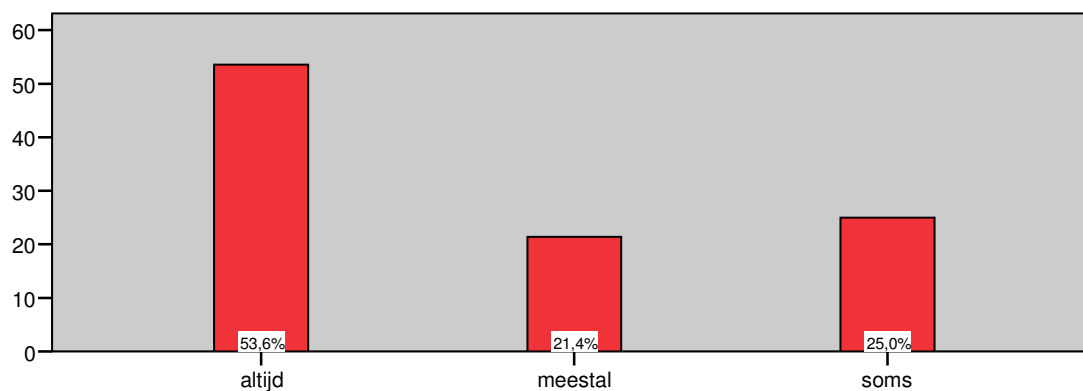
**44. Zijn de zorgverleners bereid met u te praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

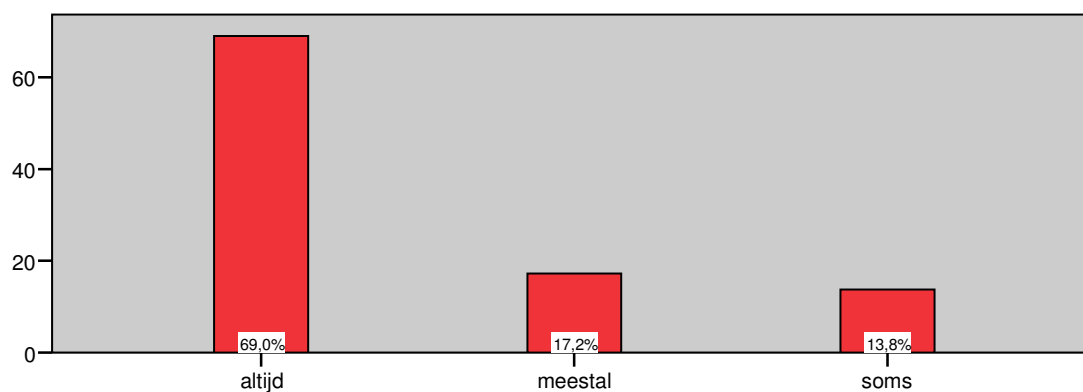


**45. Hoe vaak luisteren zorgverleners aandachtig naar u?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=28          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=29          |



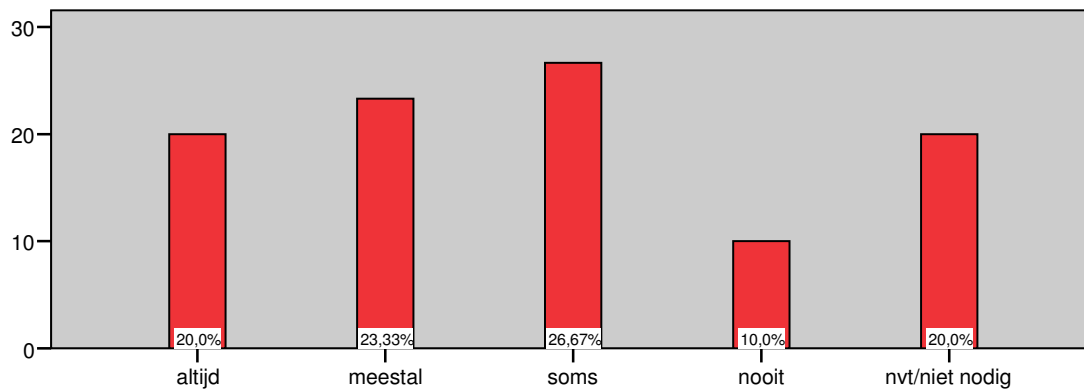
**Geestelijk welbevinden**

(Thema 7 van het toetsingskader V&amp;V)

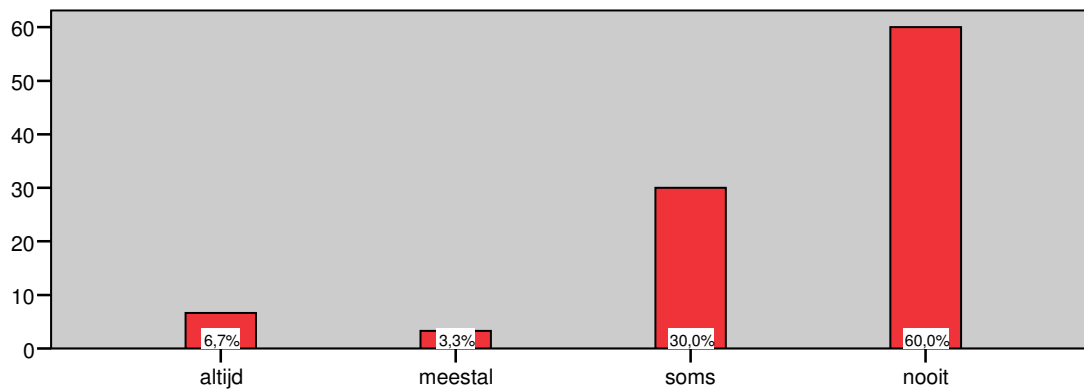
De volgende vragen gaan over het **geestelijke welbevinden** en de **ondersteuning** die de cliënt in de afgelopen 12 maanden ontving.

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

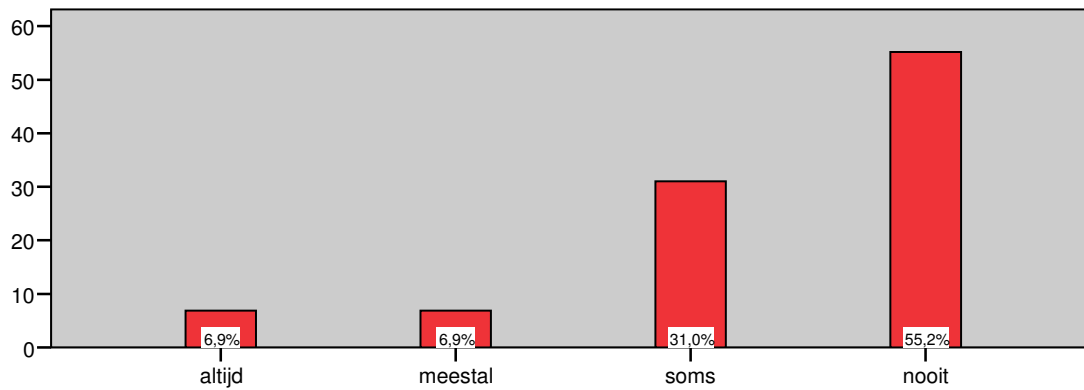
**48. Hoe vaak bent u ongerust?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

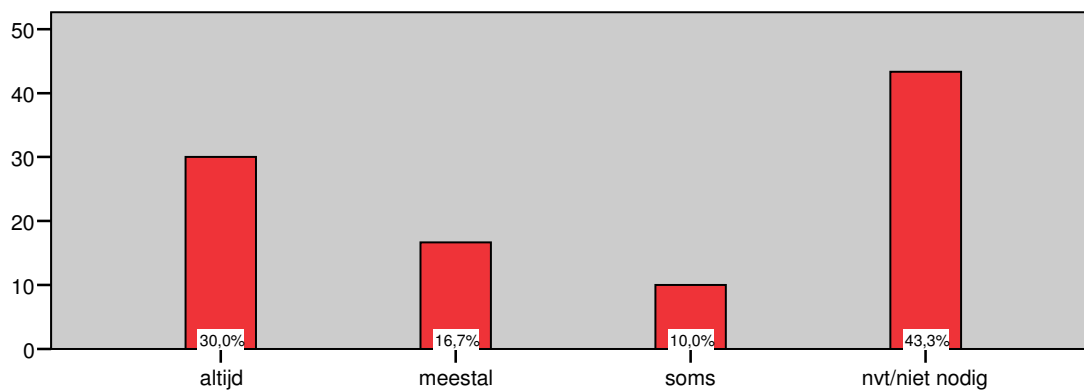


**49. Voelt u zich eenzaam?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=29          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



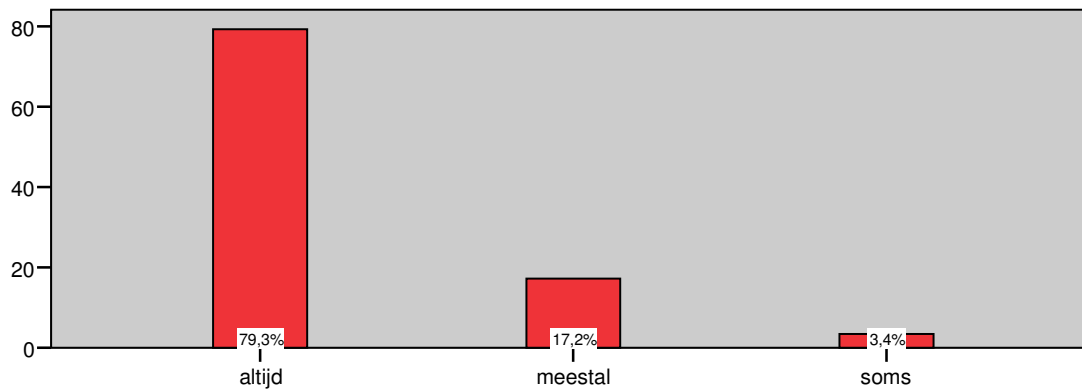
**Woon- en leefomstandigheden**

(Thema 5 van het toetsingskader V&amp;V)

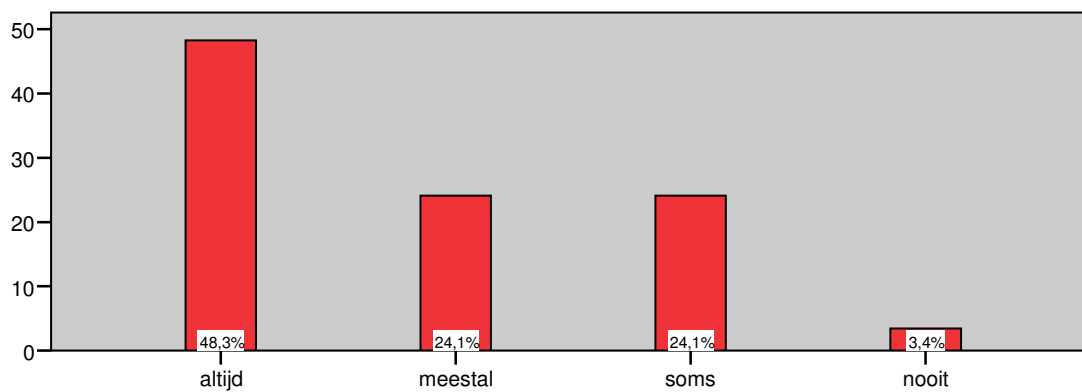
De volgende vragen gaan over de ervaringen van de cliënt met het **wonen** in de afgelopen 12 maanden.

**51. Is de temperatuur in uw woonruimte aangenaam?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=29          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=29          |

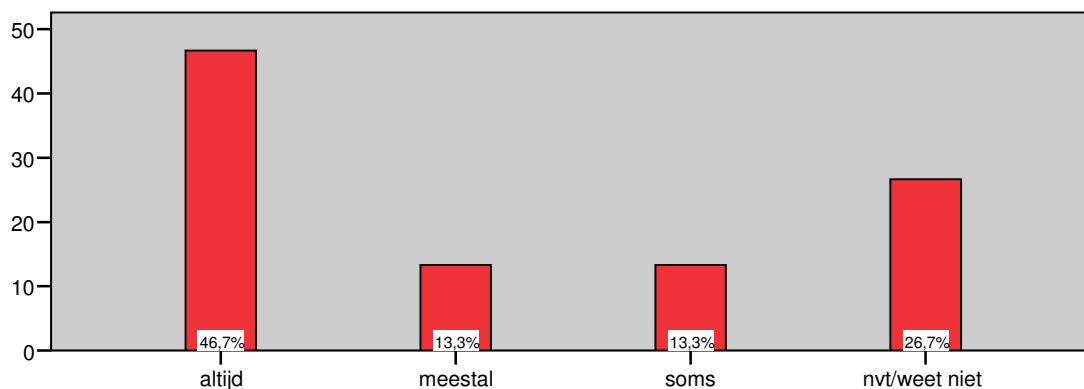


**53. Zijn de algemene ruimten zoals huiskamer, gang en hal, aangenaam om in te verblijven?**

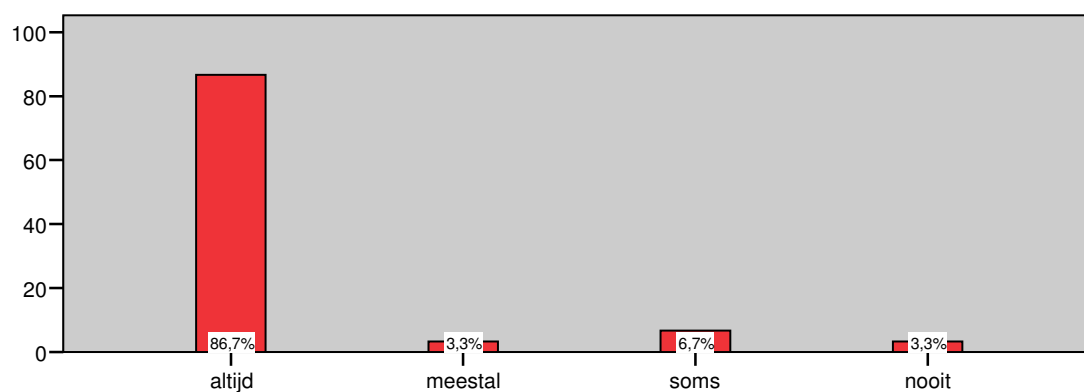
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=23          |

**54. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

**55. Voelt u zich hier thuis?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



**56. Heeft u voldoende woonruimte?**

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

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

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

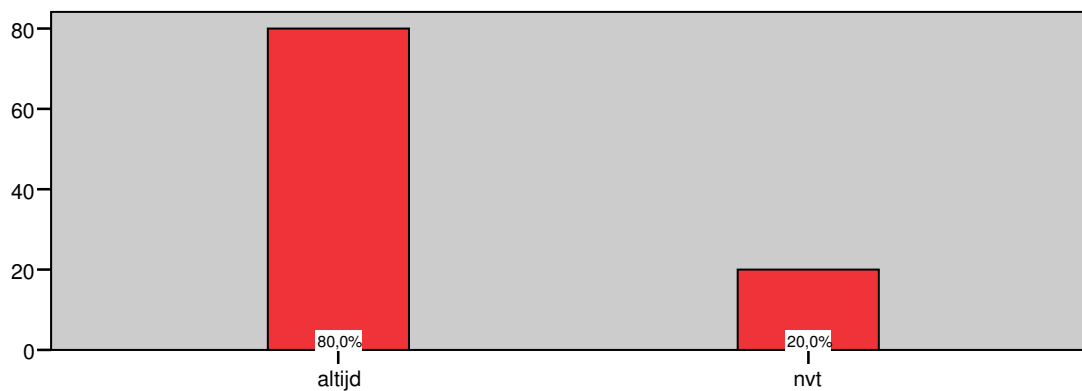
**Privacy en zelfstandigheid**

(Thema 5 van het toetsingskader V&amp;V)

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

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

| Aantal |
|--------|
| N=30   |

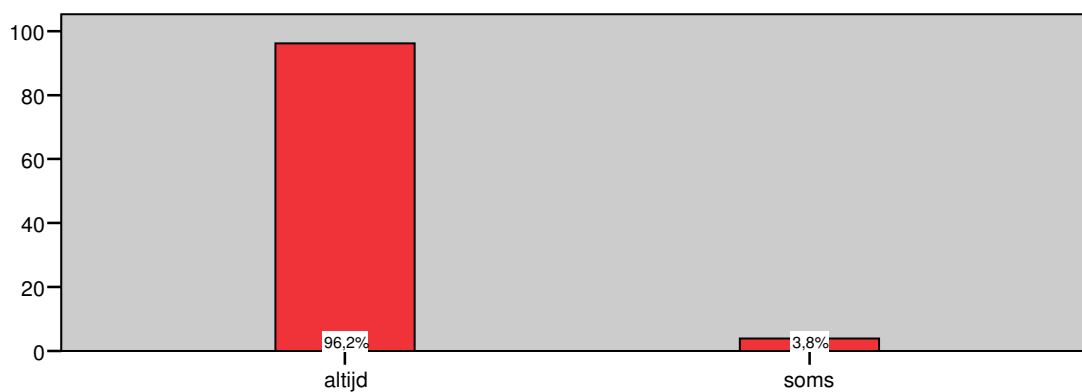


**59. Heeft u voldoende gelegenheid om alleen te zijn?**

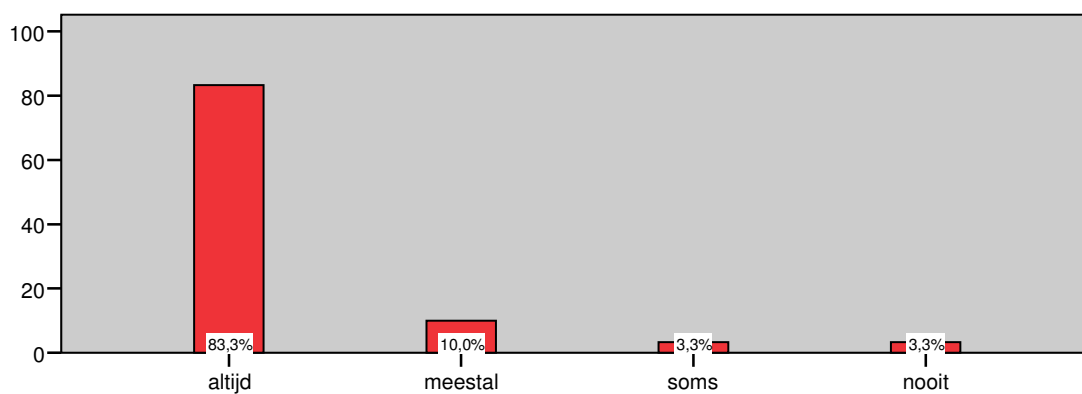
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=26          |

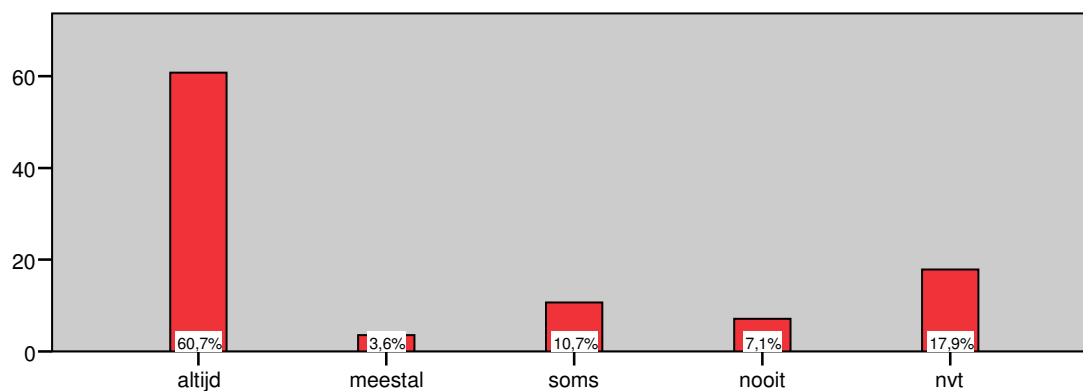
**61. Kunt u zelf bepalen hoe uw dag eruit ziet?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

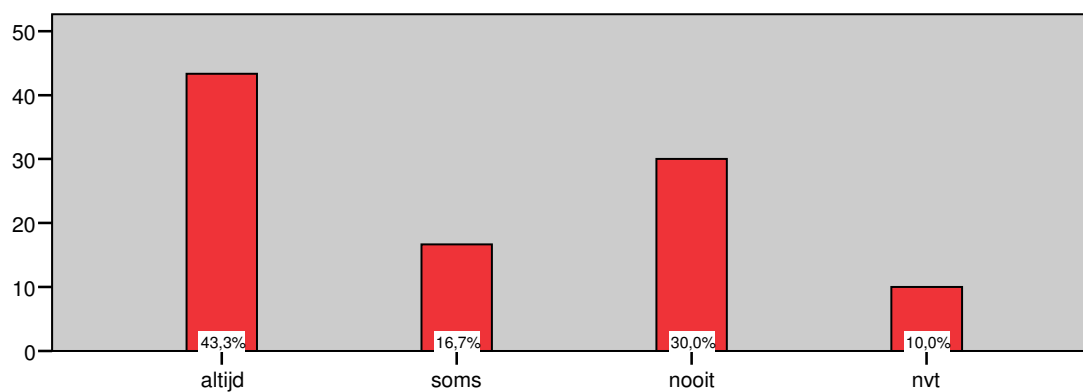


**62. Kunt u komen waar u wilt in het verpleeg-/verzorgingshuis?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=28          |

**63. Kunt u komen waar u wilt buitenshuis?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



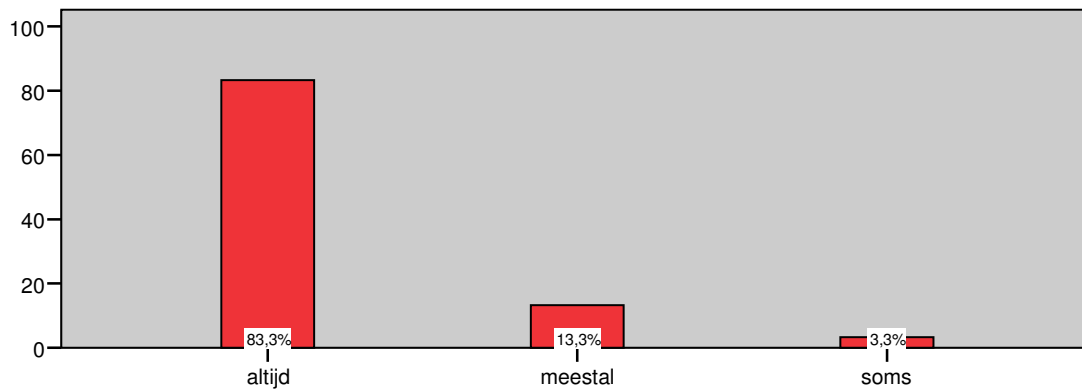
**Veiligheid, wonen en verblijf**

(Thema 8 van het toetsingskader V&amp;V)

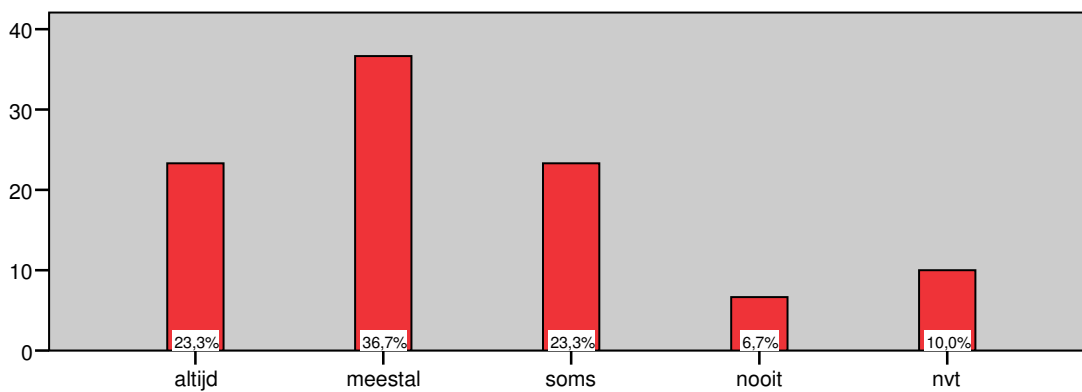
De volgende vragen gaan over de door de cliënt ervaren **veiligheid** in woonzorgcentrum Antonius.

**64. Voelt u zich veilig in huis?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

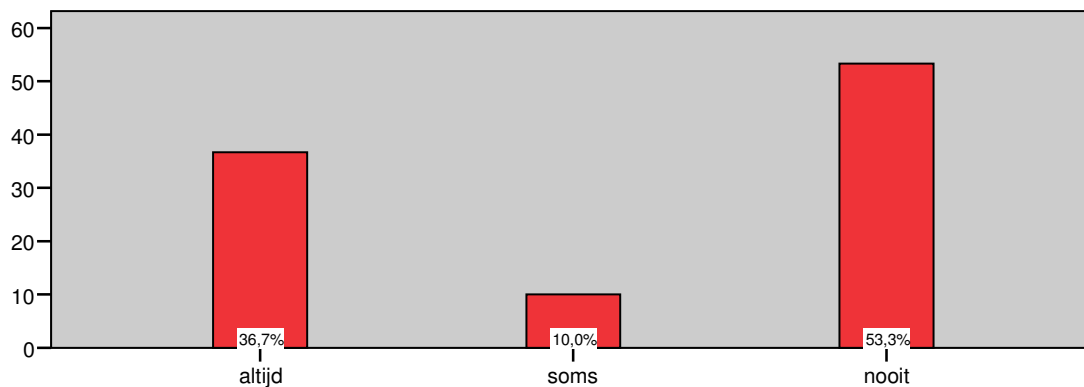
**65. Reageert een medewerker binnen vijf minuten als u belt?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

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

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

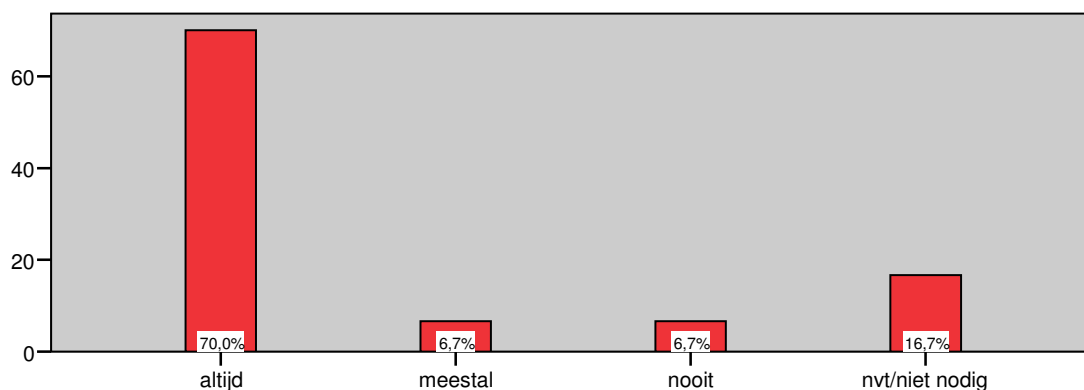
**Participatie en dagstructurering**

(Thema 6 van het toetsingskader V&amp;V)

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

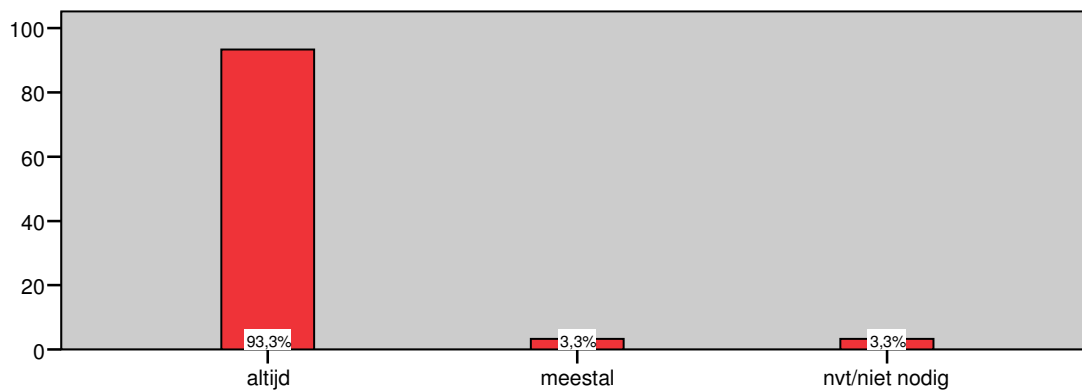
**68. Heeft u voldoende mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



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

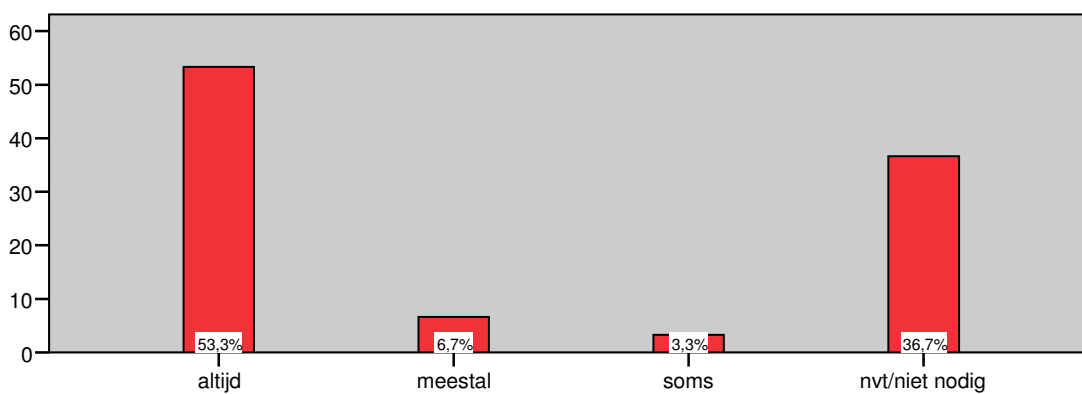
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

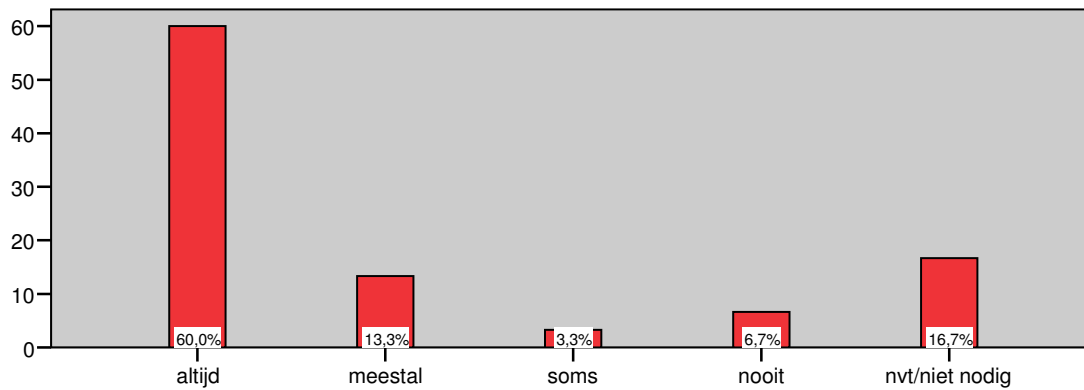
**71. Bevallen de activiteiten die georganiseerd worden u?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

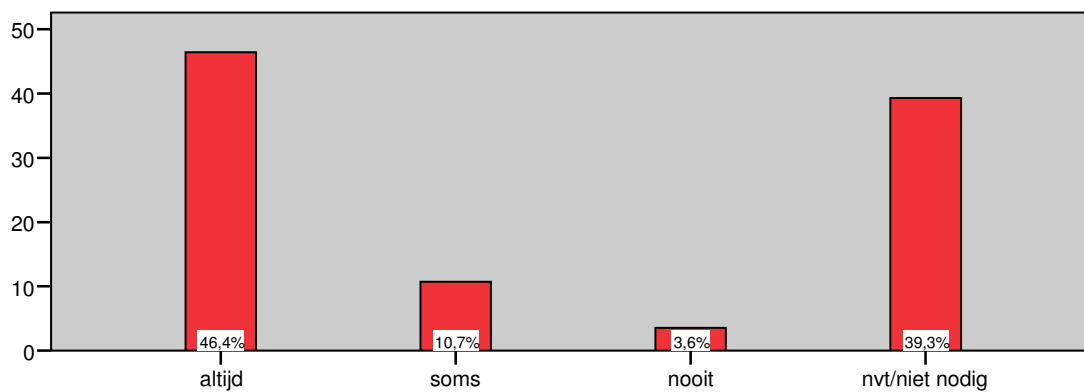


**72. Biedt het huis voldoende mogelijkheden voor contact met anderen?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=28          |



**Maaltijden**

(Thema 3 van het toetsingskader V&amp;V)

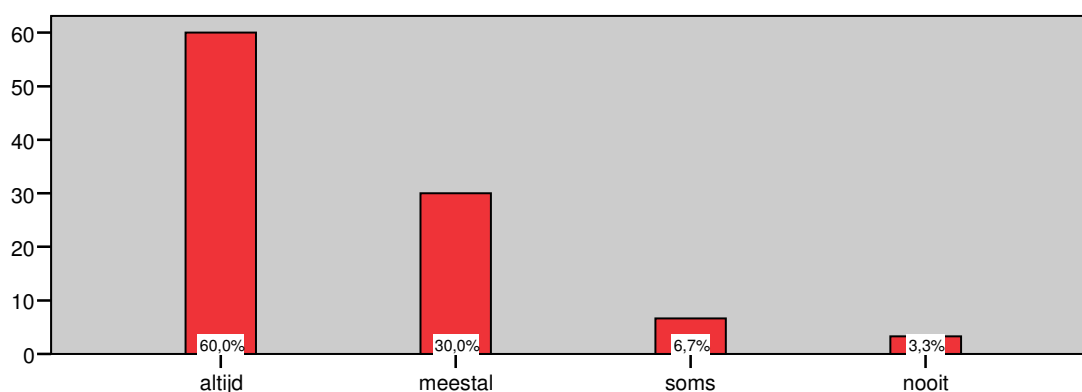
De volgende vragen gaan over de **maaltijden** in de afgelopen 12 maanden.

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

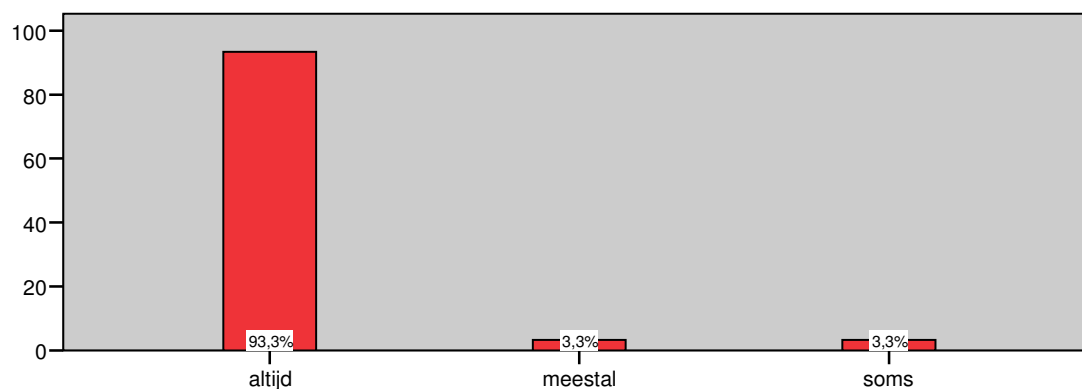
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

**75. Zijn de maaltijden lekker?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

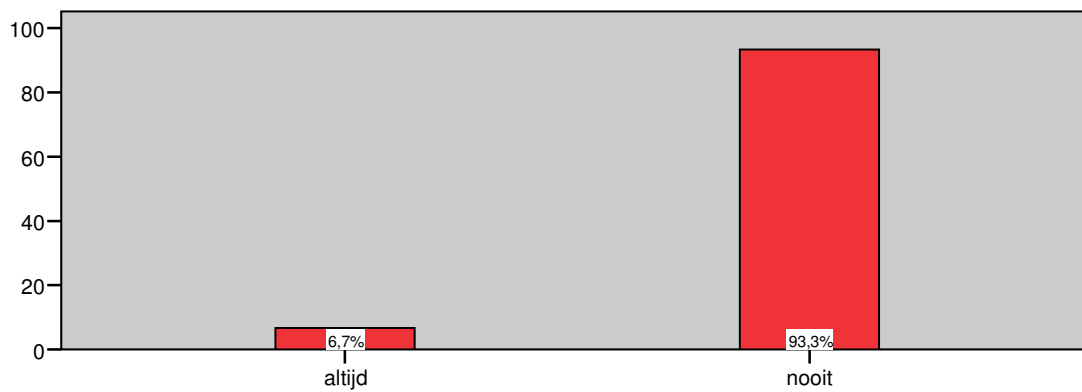
**76. Hoe vaak kunt u kiezen wat u eet?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

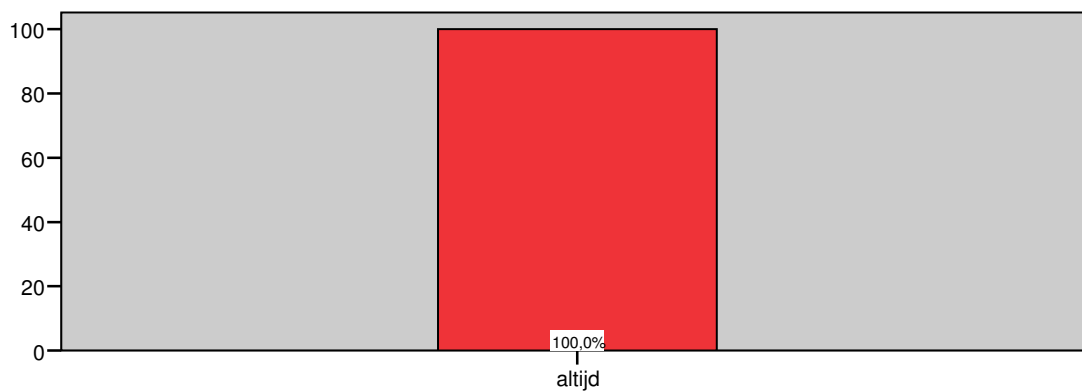


**77. Kunt u kiezen wanneer u de warme maaltijd nuttigt?**

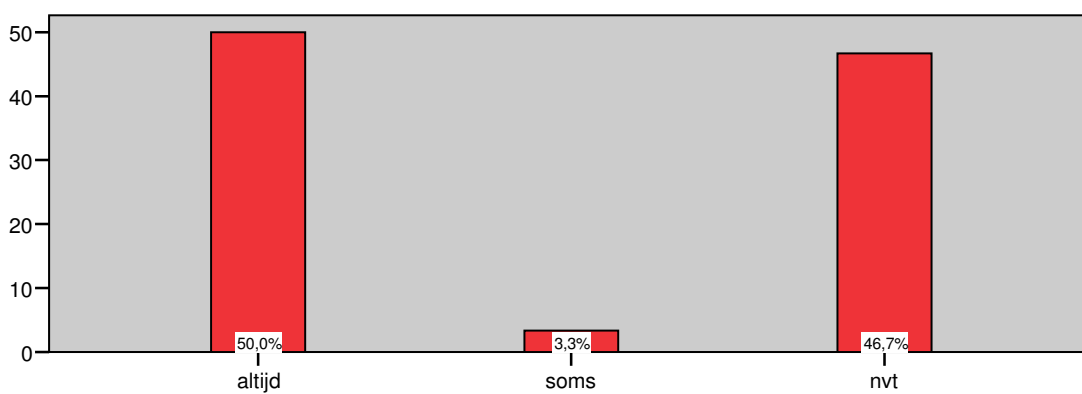
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=30          |



**Tot slot**

Tot slot is de cliënt gevraagd welk rapportcijfer hij of zij geeft aan woonzorgcentrum Antonius en aan de zorgverleners.

**80. Cijfer totaaloordeel over dit verpleeg-/verzorgingshuis**

|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| 1             | 0      | ,0    |
| 2             | 0      | ,0    |
| 3             | 0      | ,0    |
| 4             | 0      | ,0    |
| 5             | 0      | ,0    |
| 6             | 1      | 3,3   |
| 7             | 2      | 6,7   |
| 8             | 13     | 43,3  |
| 9             | 10     | 33,3  |
| 10            | 4      | 13,3  |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 30     | 100,0 |

|   | gemiddeld |
|---|-----------|
| 80. Cijfer totaaloordeel over dit verpleeg-/verzorgingshuis | 8,5       |

**81. Cijfer totaaloordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen**

|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| 1             | 0      | ,0    |
| 2             | 0      | ,0    |
| 3             | 0      | ,0    |
| 4             | 0      | ,0    |
| 5             | 0      | ,0    |
| 6             | 1      | 3,3   |
| 7             | 2      | 6,7   |
| 8             | 14     | 46,7  |
| 9             | 9      | 30,0  |
| 10            | 4      | 13,3  |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 30     | 100,0 |

|   | gemiddeld |
|---|-----------|
| 81. Cijfer totaaloordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen | 8,4       |

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

Dit leidde tot de volgende opmerkingen<sup>1</sup>:

- Ik zou direct verhuizen als het kon.
- Alles is prima.
- Alles naar wens.
- Geen aanmerkingen. Mevrouw is tevreden.
- Geen wensen of op- of aanmerkingen. Tevreden.
- Geen wensen.
- Helemaal tevreden.
- Helemaal tevreden: mede door de hulp van de twee dochters.
- Is van mening dat er te weinig personeel is, had graag wat meer hulp.
- Maaltijden waren tijdelijk minder van kwaliteit (overgang naar Curamus), zitten nu weer in de lift. Voor de rest: volle tevredenheid.
- Meer aandacht voor elkaar!
- Meer instructies in geval van brand, bijv. een oefening met bewoners. Voor de rest is er niets te wensen over.
- Meer ruimte voor het personeel om persoonlijke aandacht te geven. Bij meer personeel ook vlugger hulp. Intercom systeem zou welkom zijn.
- Meer ruimte/tijd van personeel -verlichting van de werkdruk.
- Meer tijd voor persoonlijke aandacht. Veel behoefte aan gesprekken met inhoud.
- Mevrouw is helemaal tevreden.
- Mevrouw is heel content.
- Mevrouw is uiterst tevreden, alles naar wens.
- Recreatiezaal te vaak gesloten voor bewoners, i.v.m. activiteiten van buitenaf.
- Tevreden mens, alles prima naar wens.
- Tevreden, geen wensen.
- Tevreden.
- Verblijft hier nog te kort om overzicht te hebben. Bevalt haar tot dusver heel goed.
- Vlugger reageren op de bel, vooral 's avonds. Betere huishoudelijke hulp, meer tijd om te poetsen.

---

<sup>1</sup> De letterlijke opmerkingen van respondenten zijn hier verwoord; ondanks eventuele grammaticale beperkingen.



## 6 Uitkomsten van het cliëntervaringenonderzoek onder contactpersonen van PG-cliënten in Woonzorgcentrum Antonius

### 6.1 Respons

In totaal zijn 21 contactpersonen van cliënten benaderd met een schriftelijke vragenlijst. De respons voor de PG-raadpleging in woonzorgcentrum Antonius bedroeg 65 %.

### 6.2 Uitkomsten cliëntervaringenonderzoek onder contactpersonen van PG-cliënten

---

#### Over de bewoner, uw naaste

---

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

|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| ja            | 13     | 100,0 |
| nee           | 0      | ,0    |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 13     | 100,0 |

#### 2. Wat is uw relatie met de betrokken bewoner?

|                                     | Aantal | %     |
|-------------------------------------|--------|-------|
| echtgeno(o)t(e) / partner           | 1      | 7,7   |
| zoon / dochter                      | 9      | 69,2  |
| familie, anders dan partner of kind | 3      | 23,1  |
| anders, geen familie                | 0      | ,0    |
| niet ingevuld                       | 0      | ,0    |
| Totaal                              | 13     | 100,0 |

#### 3. Wat is de reden dat de bewoner in dit huis verblijft? (meerdere antwoorden mogelijk)

|   | Aantal | %    |
|---|--------|------|
| omdat hij/zij niet meer zelfstandig kan wonen       | 12     | 92,3 |
| vanwege ernstige geheugenproblemen of dementie      | 8      | 61,5 |
| vanwege gedragsproblemen                            | 0      | ,0   |
| vanwege lichamelijke beperkingen of handicap(s)     | 4      | 30,8 |
| vanwege chronische ziekte(n)                        | 1      | 7,7  |
| na een ziekenhuisopname of operatie                 | 0      | ,0   |
| na een ongeval                                      | 0      | ,0   |
| voor herstel of revalidatie                         | 0      | ,0   |
| vanwege zintuiglijke handicap(s)                    | 1      | 7,7  |
| vanwege verstandelijke beperkingen of handicap(s)   | 2      | 15,4 |
| vanwege psychosociale problemen                     | 3      | 23,1 |
| vanwege een terminale fase van een ziekte of anders | 0      | ,0   |
|   | 0      | ,0   |

**4. Hoe lang verblijft de bewoner nu in deze zorginstelling?**

|                                 | Aantal | %     |
|---------------------------------|--------|-------|
| minder dan een half jaar        | 0      | ,0    |
| 6 maanden tot minder dan 1 jaar | 3      | 23,1  |
| 1 tot 2 jaar                    | 0      | ,0    |
| 2 tot 5 jaar                    | 4      | 30,8  |
| meer dan 5 jaar                 | 6      | 46,2  |
| niet ingevuld                   | 0      | ,0    |
| Totaal                          | 13     | 100,0 |

**5. Is de bewoner een vrouw of een man?**

|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| vrouw         | 9      | 69,2  |
| man           | 4      | 30,8  |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 13     | 100,0 |

**6. Leeftijd in klassen**

|                    | Aantal | %     |
|--------------------|--------|-------|
| jonger dan 70 jaar | 0      | ,0    |
| van 70 - 74 jaar   | 1      | 7,7   |
| van 75 - 79 jaar   | 1      | 7,7   |
| van 80 - 84 jaar   | 2      | 15,4  |
| van 85 - 89 jaar   | 4      | 30,8  |
| ouder dan 90 jaar  | 5      | 38,5  |
| niet ingevuld      | 0      | ,0    |
| Totaal             | 13     | 100,0 |

**7. Wat is de hoogst voltooide opleiding van de bewoner?**

|   | Aantal | %     |
|---|--------|-------|
| geen opleiding  | 4      | 30,8  |
| lager onderwijs   | 6      | 46,2  |
| lager of voorbereidend beroepsonderwijs                     | 2      | 15,4  |
| middelbaar algemeen voortgezet onderwijs                    | 0      | ,0    |
| middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs | 0      | ,0    |
| hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs  | 1      | 7,7   |
| hoger beroepsonderwijs                                      | 0      | ,0    |
| wetenschappelijk onderwijs                                  | 0      | ,0    |
| anders  | 0      | ,0    |
| niet ingevuld   | 0      | ,0    |
| Totaal  | 13     | 100,0 |

**8. Wat is het geboorteland van de bewoner?**

|                                      | <b>Aantal</b> | <b>%</b> |
|--------------------------------------|---------------|----------|
| Nederland                            | 13            | 100,0    |
| Indonesië/voormalig Nederlands-Indië | 0             | ,0       |
| Suriname                             | 0             | ,0       |
| Marokko                              | 0             | ,0       |
| Turkije                              | 0             | ,0       |
| Duitsland                            | 0             | ,0       |
| Nederlandse Antillen                 | 0             | ,0       |
| Aruba                                | 0             | ,0       |
| Anders                               | 0             | ,0       |
| niet ingevuld                        | 0             | ,0       |
| Totaal                               | 13            | 100,0    |

**9. Wat is het geboorteland zijn/haar vader?**

|                                      | <b>Aantal</b> | <b>%</b> |
|--------------------------------------|---------------|----------|
| Nederland                            | 13            | 100,0    |
| Indonesië/voormalig Nederlands-Indië | 0             | ,0       |
| Suriname                             | 0             | ,0       |
| Marokko                              | 0             | ,0       |
| Turkije                              | 0             | ,0       |
| Duitsland                            | 0             | ,0       |
| Nederlandse Antillen                 | 0             | ,0       |
| Aruba                                | 0             | ,0       |
| Anders                               | 0             | ,0       |
| niet ingevuld                        | 0             | ,0       |
| Totaal                               | 13            | 100,0    |

**10. Wat is het geboorteland zijn/haar moeder?**

|                                      | <b>Aantal</b> | <b>%</b> |
|--------------------------------------|---------------|----------|
| Nederland                            | 13            | 100,0    |
| Indonesië/voormalig Nederlands-Indië | 0             | ,0       |
| Suriname                             | 0             | ,0       |
| Marokko                              | 0             | ,0       |
| Turkije                              | 0             | ,0       |
| Duitsland                            | 0             | ,0       |
| Nederlandse Antillen                 | 0             | ,0       |
| Aruba                                | 0             | ,0       |
| Anders                               | 0             | ,0       |
| niet ingevuld                        | 0             | ,0       |
| Totaal                               | 13            | 100,0    |

## Zorgplan, afspraken en overleg

De volgende vragen gaan over de **afspraken** en het **overleg** met de zorginstelling over het **zorgplan of behandelingplan**, 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?

|                                  | Aantal | %     |
|----------------------------------|--------|-------|
| ja                               | 7      | 53,8  |
| nee, alleen mondelinge afspraken | 5      | 38,5  |
| nee, geen afspraken              | 1      | 7,7   |
| niet ingevuld                    | 0      | ,0    |
| Totaal                           | 13     | 100,0 |

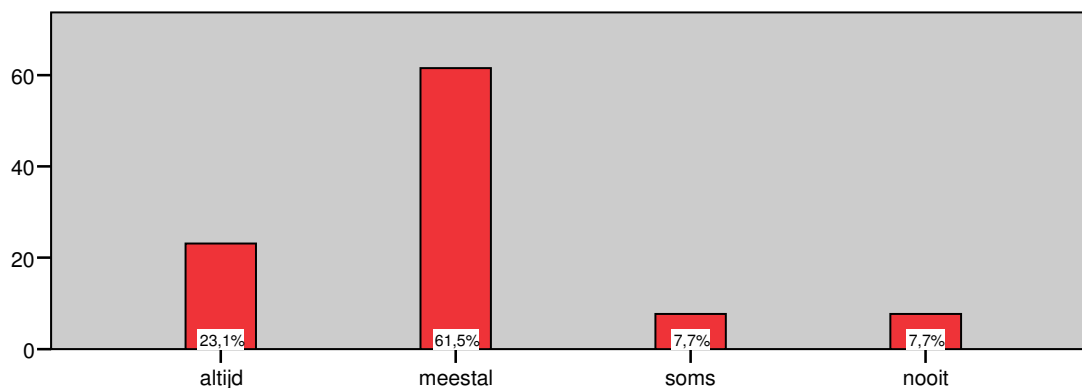
### 12. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?

| Aantal |
|--------|
| N=12   |



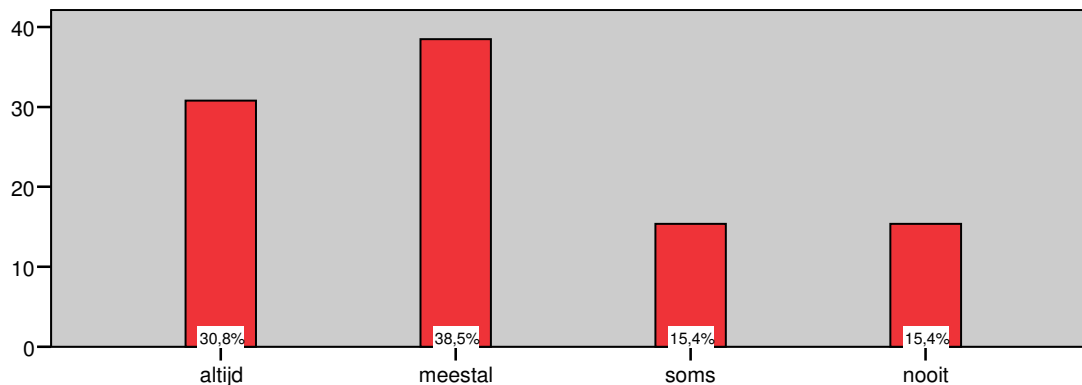
### 13. Hoe vaak beslist u mee over de verzorging of behandeling die de bewoner krijgt?

| Aantal |
|--------|
| N=13   |



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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



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

|  | Aantal | %     |
|--|--------|-------|
| ja, minstens 2 evaluatiegesprekken in het afgelopen jaar | 6      | 46,2  |
| ja, 1 evaluatiegesprek in het afgelopen jaar             | 5      | 38,5  |
| nee, geen evaluatiegesprek                               | 2      | 15,4  |
| niet van toepassing                                      | 0      | ,0    |
| niet ingevuld  | 0      | ,0    |
| Totaal   | 13     | 100,0 |

### Informatie en communicatie

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

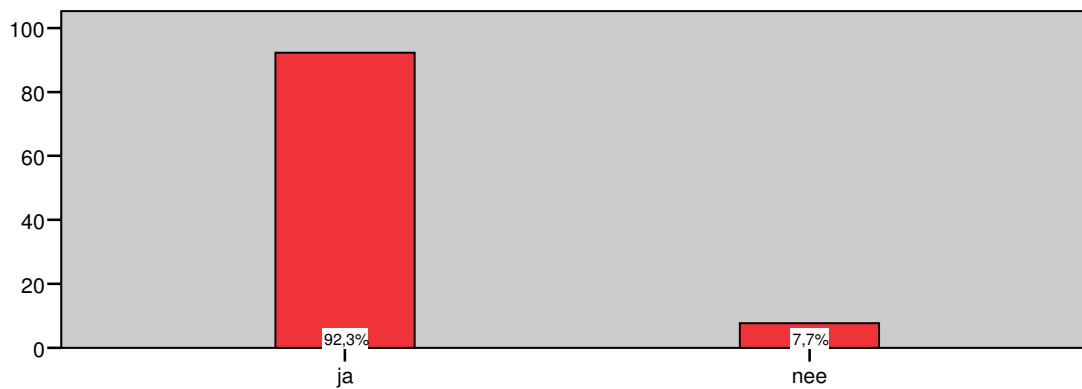
#### 16. Heeft u voldoende informatie gekregen over wat de zorginstelling kan bieden?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

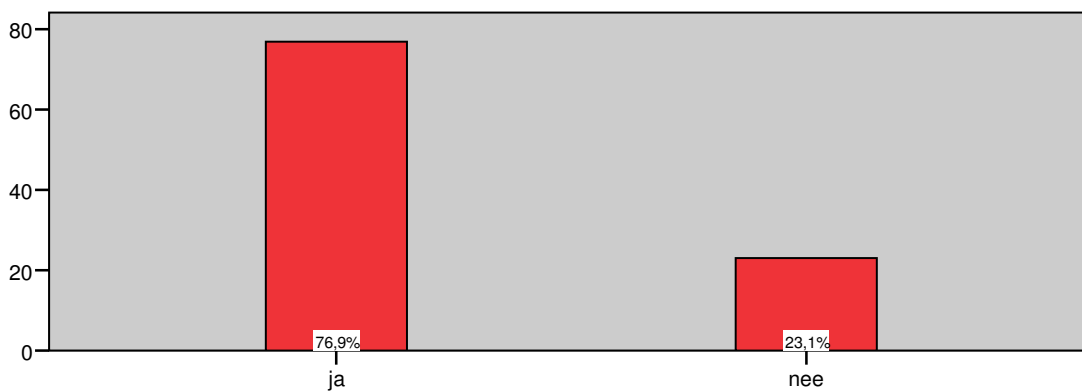


**17. Heeft u voldoende informatie gekregen over de rechten van de bewoner?**

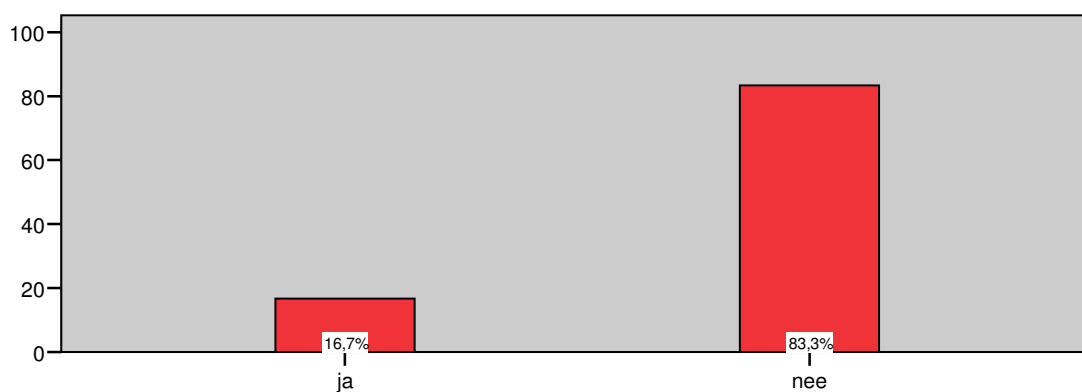
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

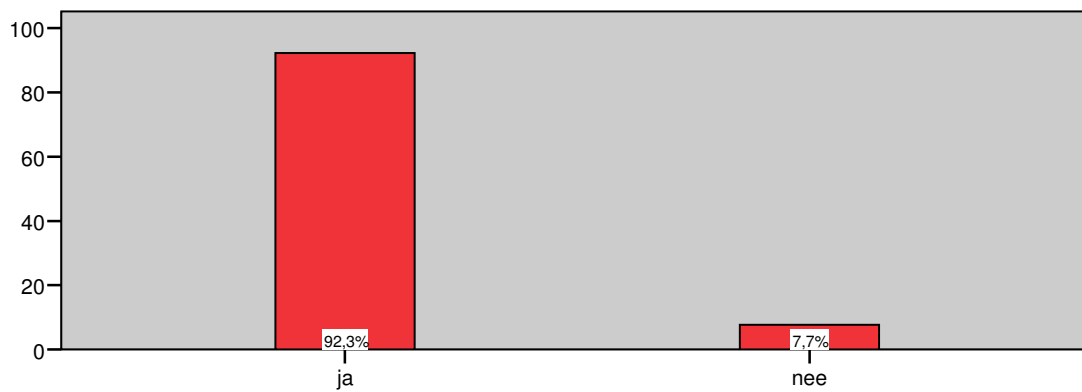
**19. Heeft u van de zorginstelling voldoende informatie gekregen over het beleid van de zorginstelling als het gaat om beslissingen over de zorg rond het levenseinde?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=12          |



## 20. Heeft u van de zorginstelling voldoende informatie gekregen over de cliëntenraad?

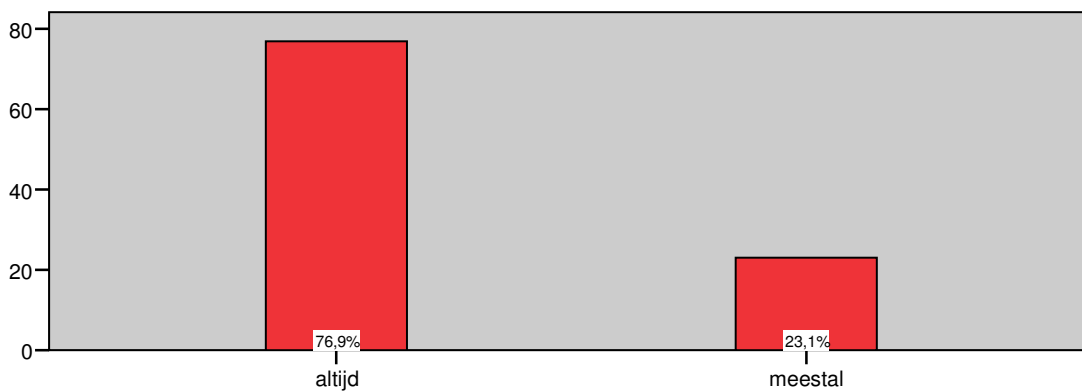
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



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?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

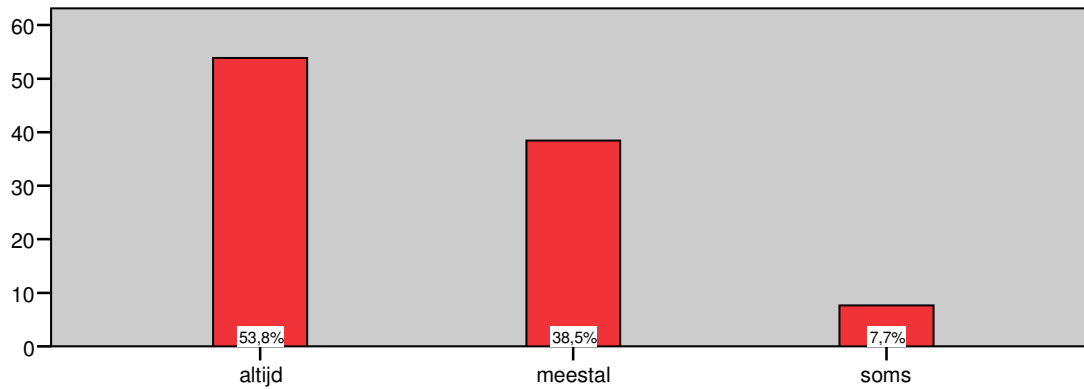


## 22. Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt in de zorginstelling?

|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| ja            | 13     | 100,0 |
| nee           | 0      | ,0    |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 13     | 100,0 |

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

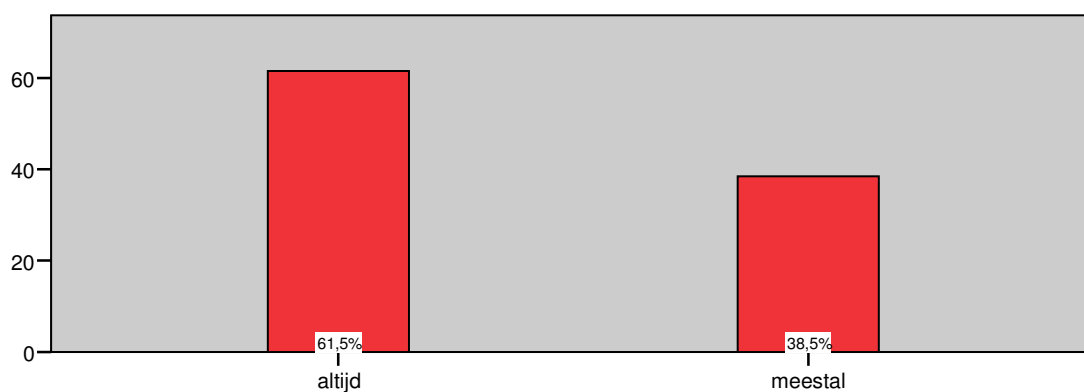
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

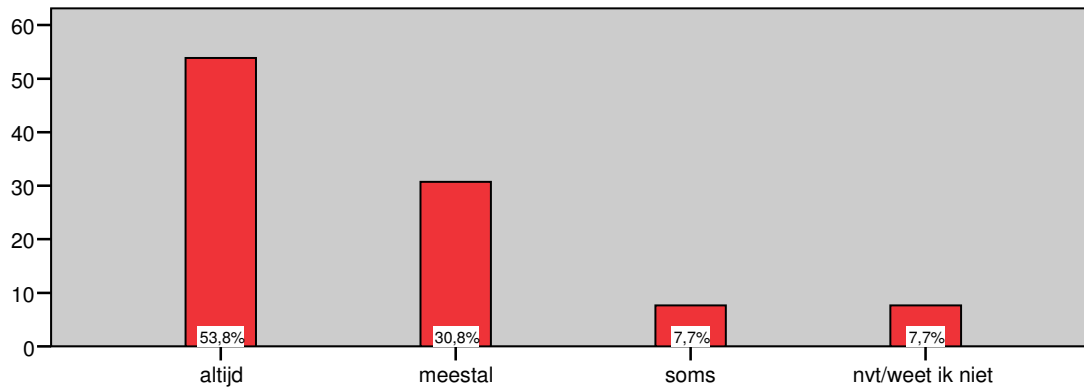
**25. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



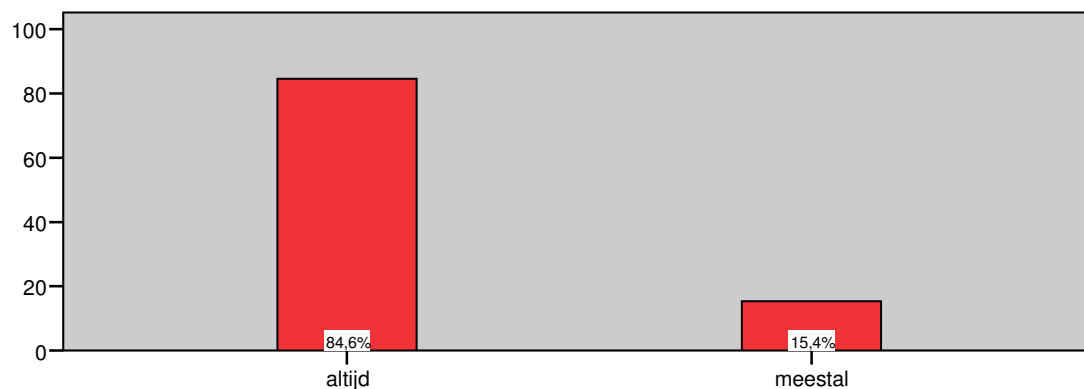
## 26. Hoe vaak reageert de leiding of directie naar uw mening goed op uw vragen, suggesties of klachten?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



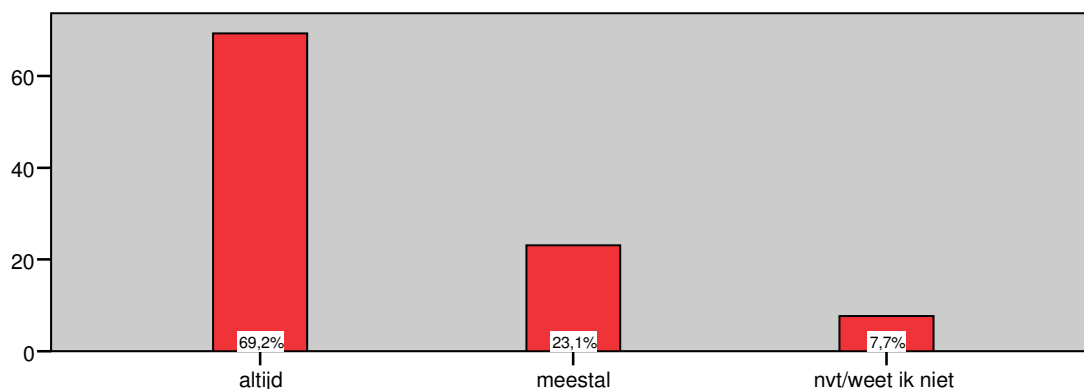
## 27. Heeft u goed contact met de zorgverleners?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



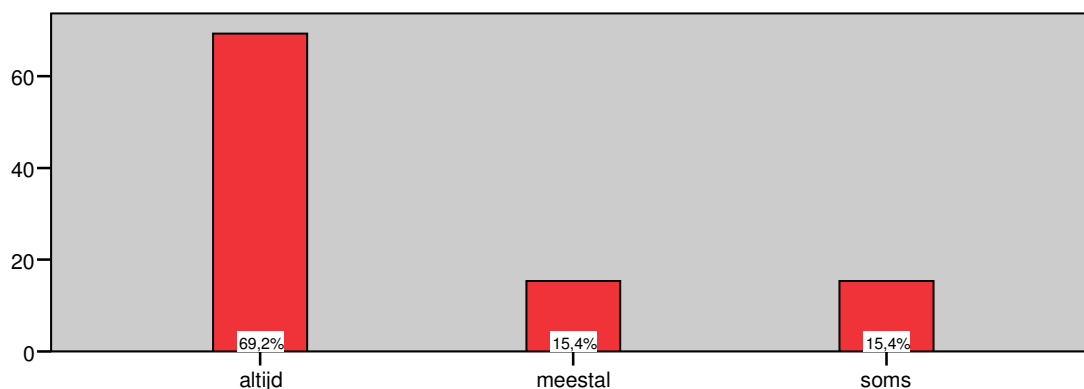
## 28. Zijn verzorgenden en verpleegkundigen bereid met u te praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

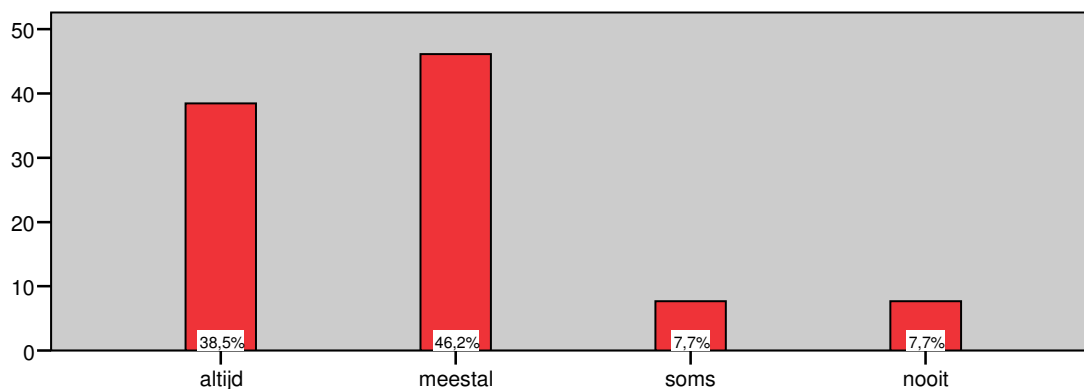


**29. Geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op uw vragen?**

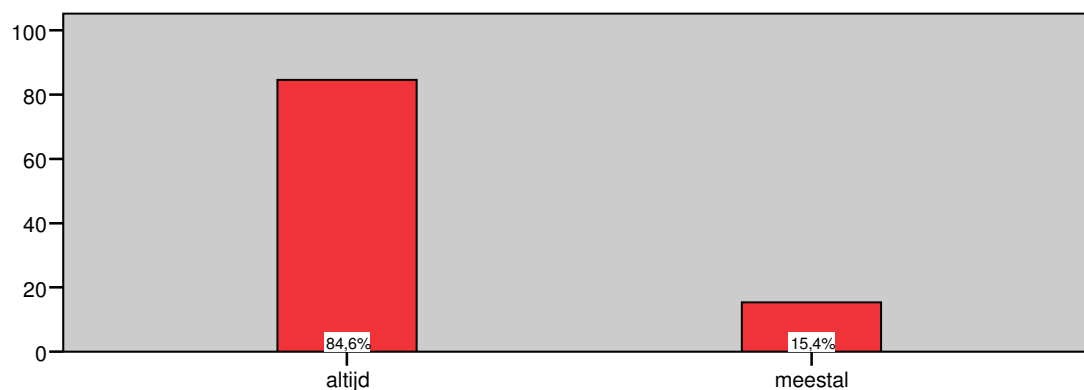
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

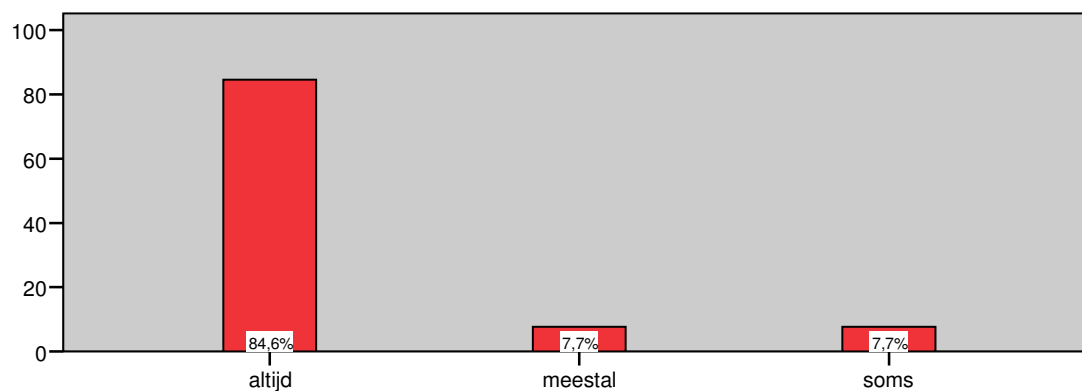
**31. Behandelen de zorgverleners de bewoner beleefd?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

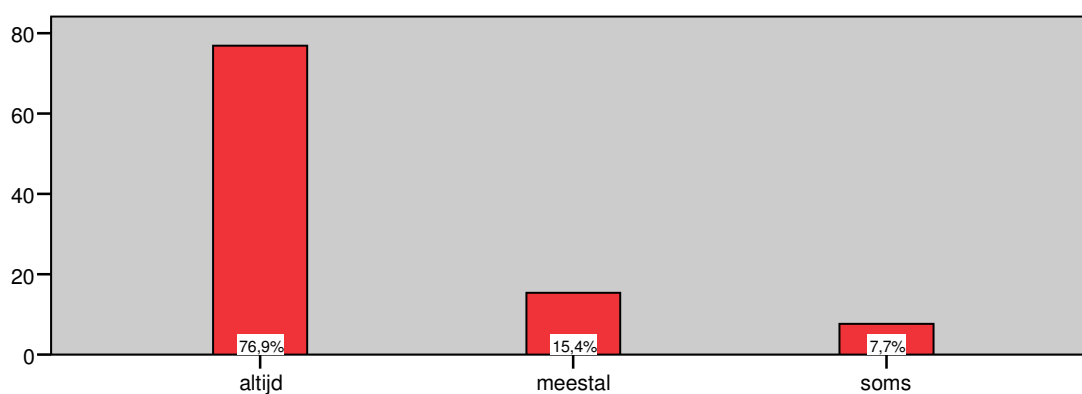


**32. Besteden de zorgverleners voldoende tijd aan de bewoner?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

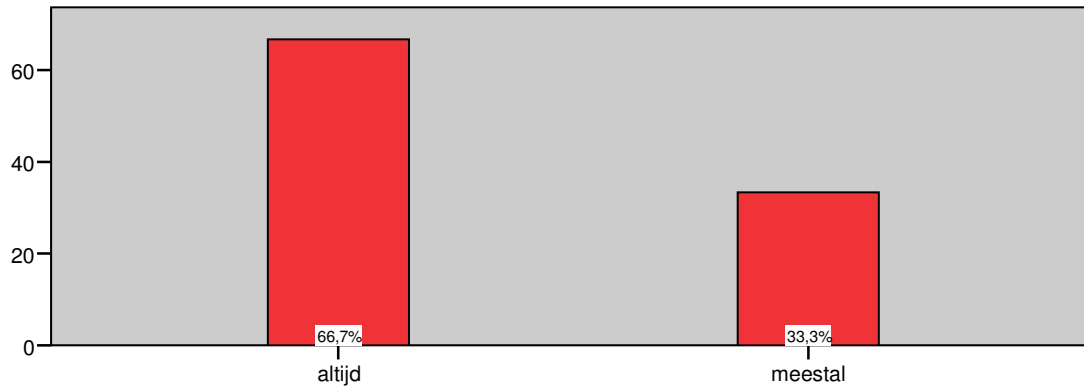


## Lichamelijke verzorging

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

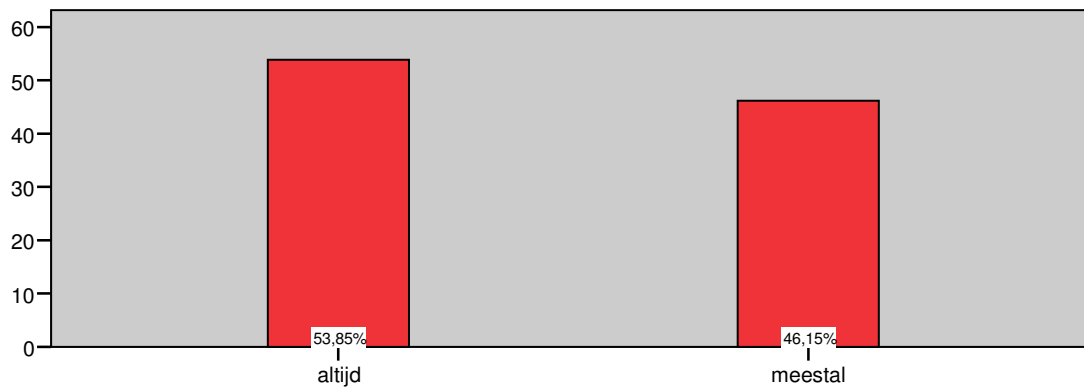
### 34. Gebeurt de verzorging op de juiste momenten en zo vaak als nodig is?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=12          |



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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

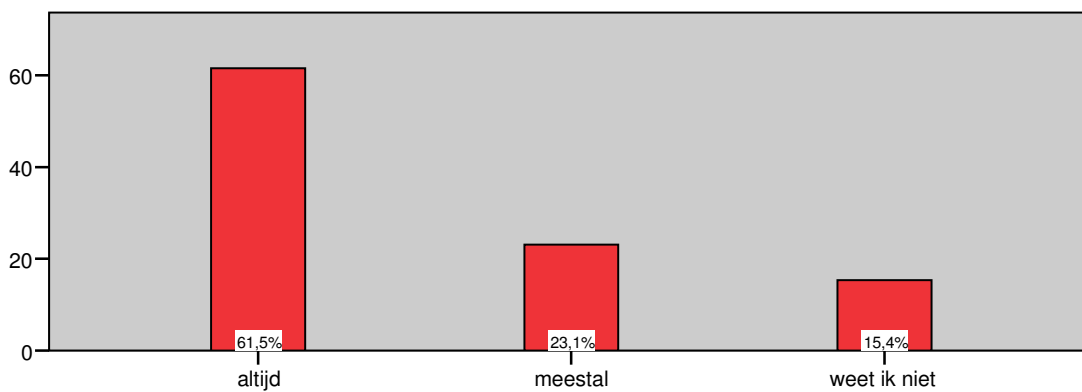


**36. Ziet de bewoner er schoon en verzorgd uit?**

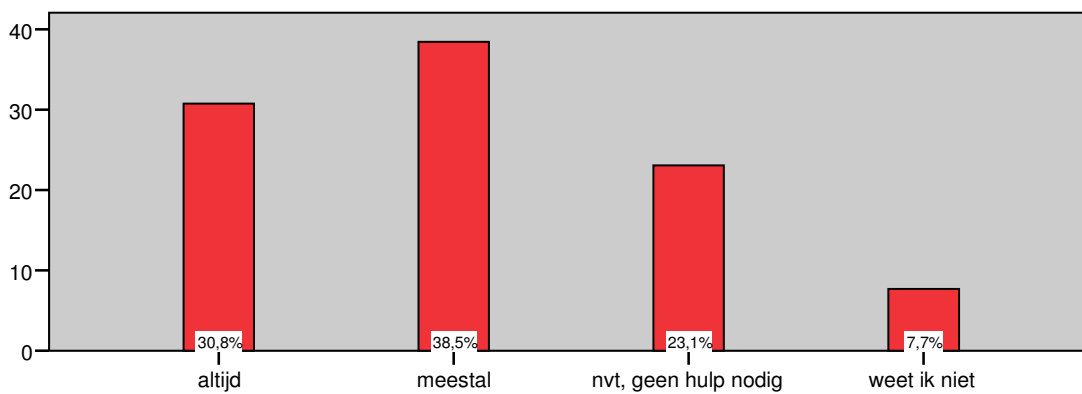
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

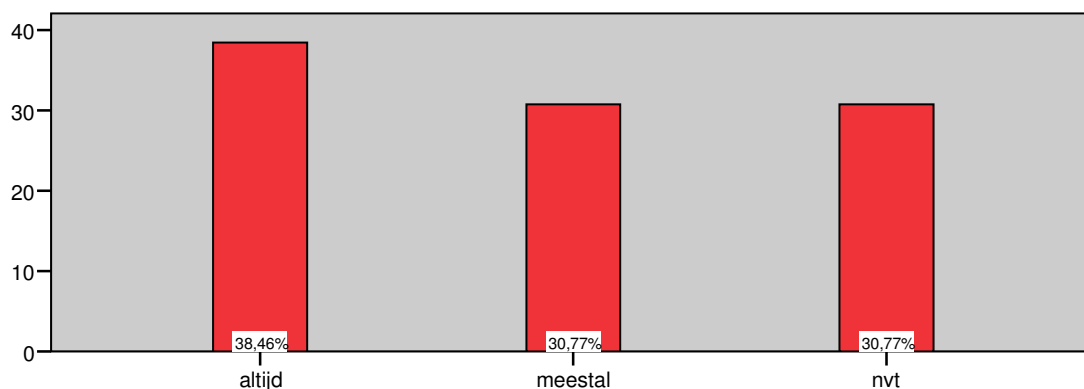
**38. Wordt de bewoner tijdig geholpen wanneer hij/zij naar het toilet moet?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

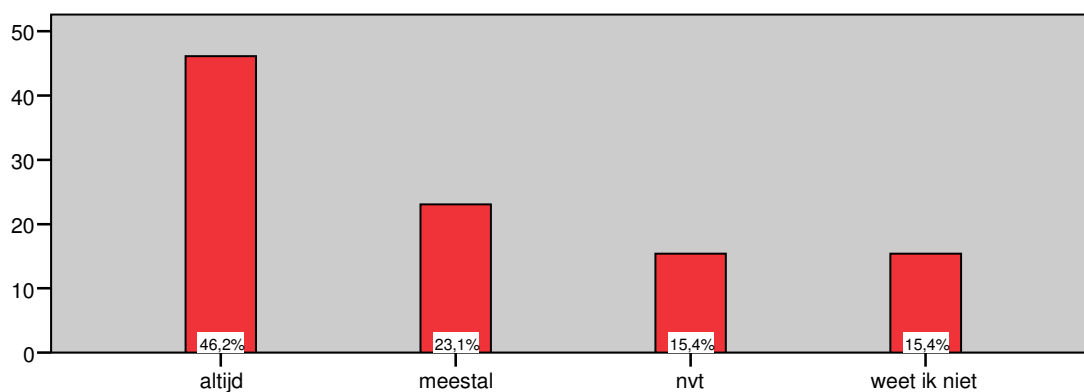


**39. Wordt incontinentiemateriaal tijdig verschoond?**

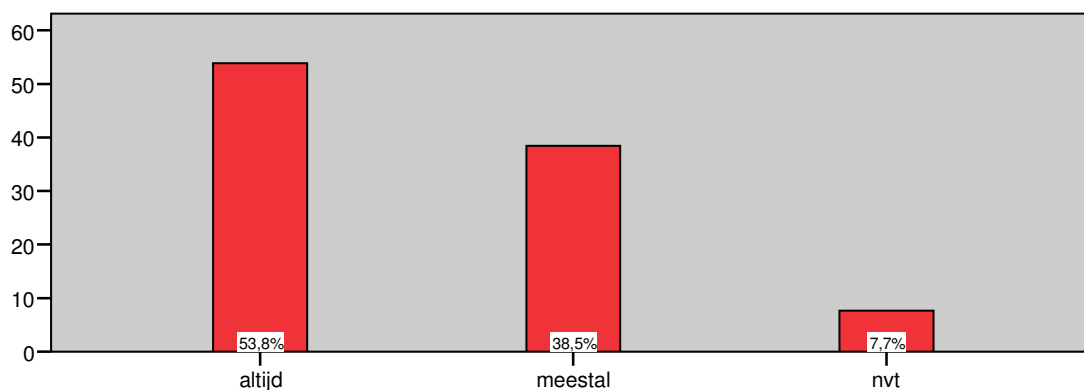
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

**41. Gaan de zorgverleners zorgvuldig met de persoonlijke eigendommen van de bewoner om?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

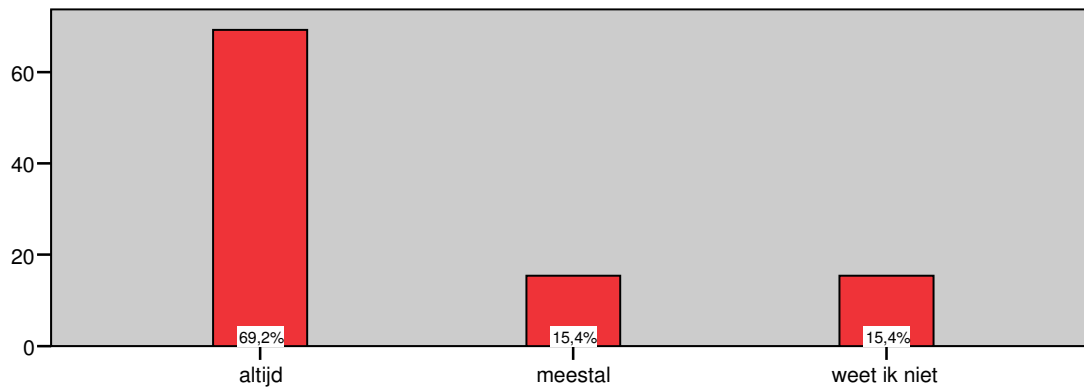


## Professionaliteit van de zorgverlening

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

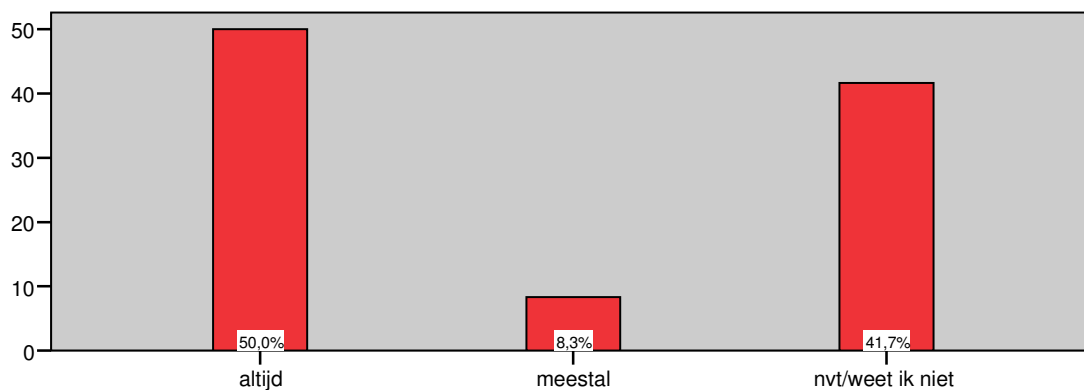
### 42. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?

|        |
|--------|
| Aantal |
| N=13   |



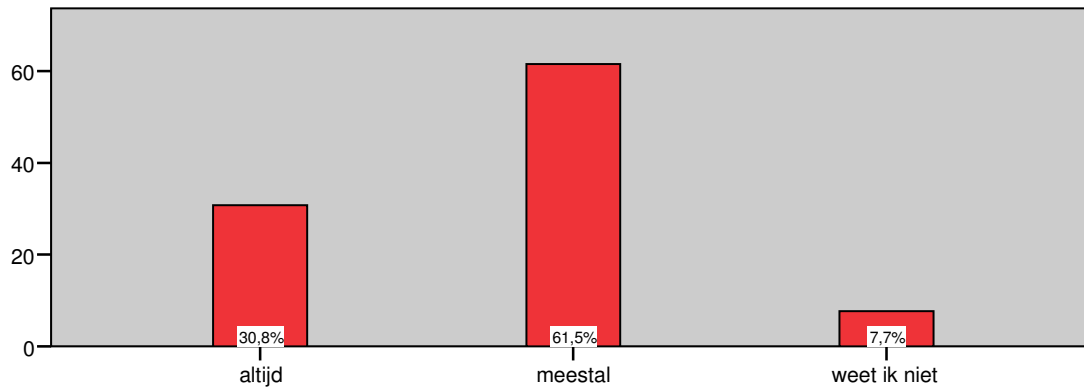
### 43. Worden verpleegkundige handelingen goed verricht?

|        |
|--------|
| Aantal |
| N=12   |



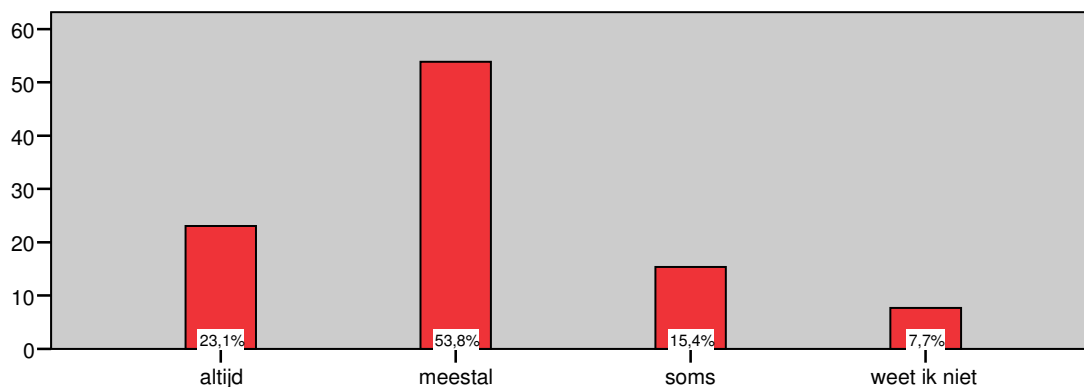
#### 44. Stemmen de verschillende zorgverleners de zorg voor de bewoner goed op elkaar af?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



#### 45. Is er voldoende personeel in huis?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



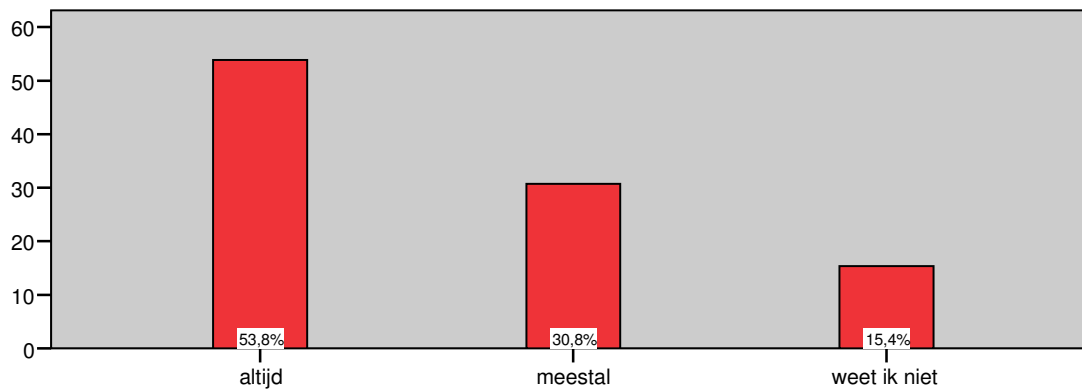
#### 46. Kunnen de verzorgenden en verpleegkundigen goed omgaan met de bewoners?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



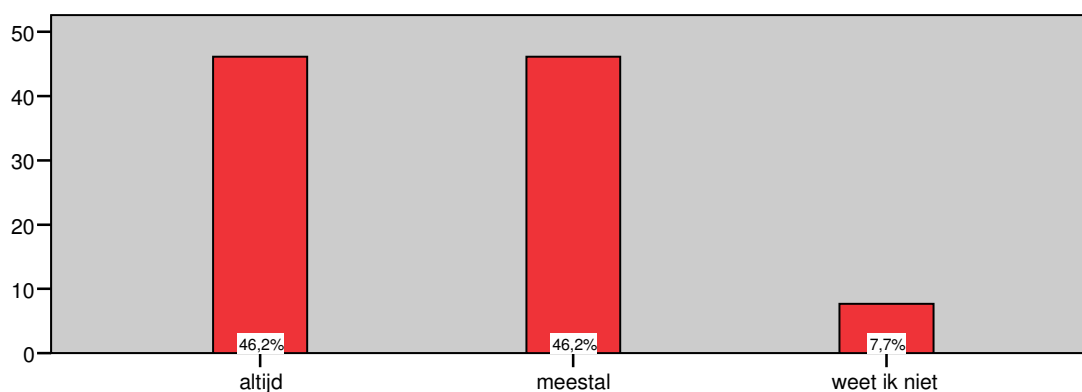
#### 47. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van de ziekte(n) of gezondheidsproblemen van de bewoner?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



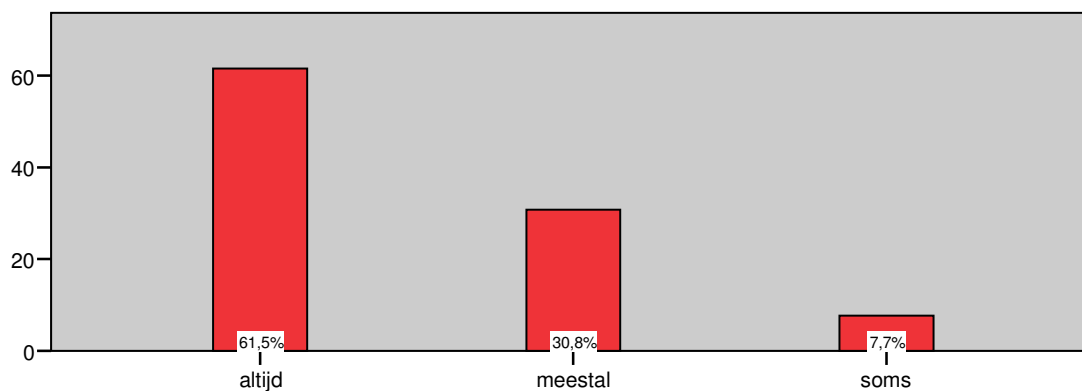
#### 48. Houden de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende rekening met wat de bewoner zelf wel en niet kan?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



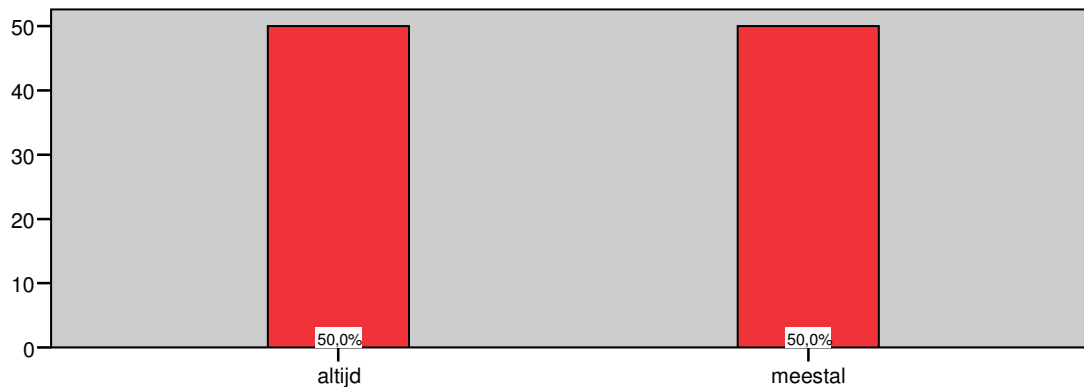
#### 49. Worden de gezondheidsklachten van de bewoner serieus genomen door de zorgverleners?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

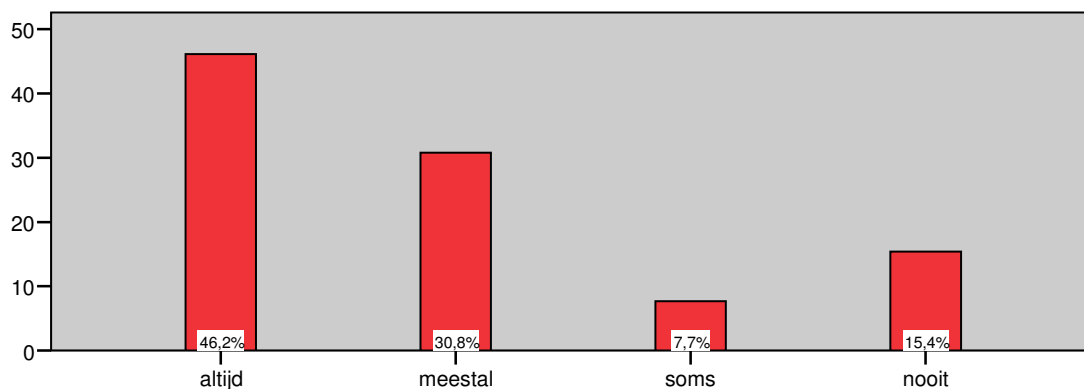


**50. Krijgt de bewoner snel hulp bij pijn of ziekte?**

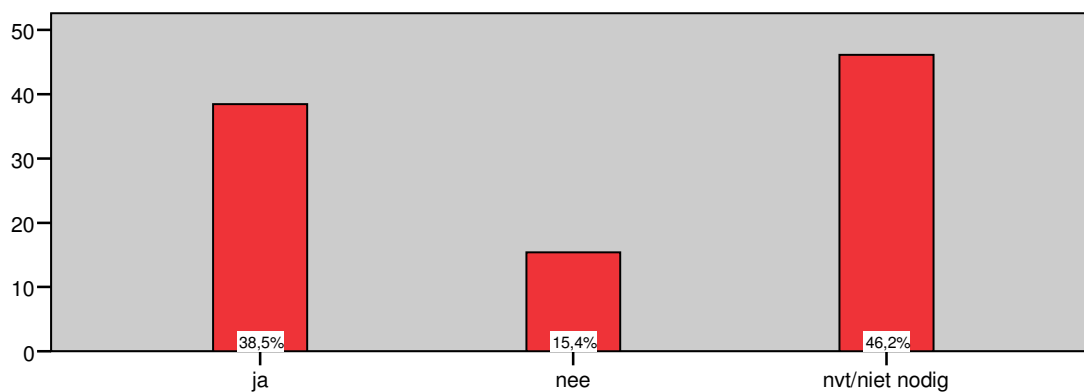
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=12          |

**51. Krijgt u goede informatie over medicijnen als de bewoner een middel krijgt dat hij/zij nog niet eerder heeft gebruikt?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

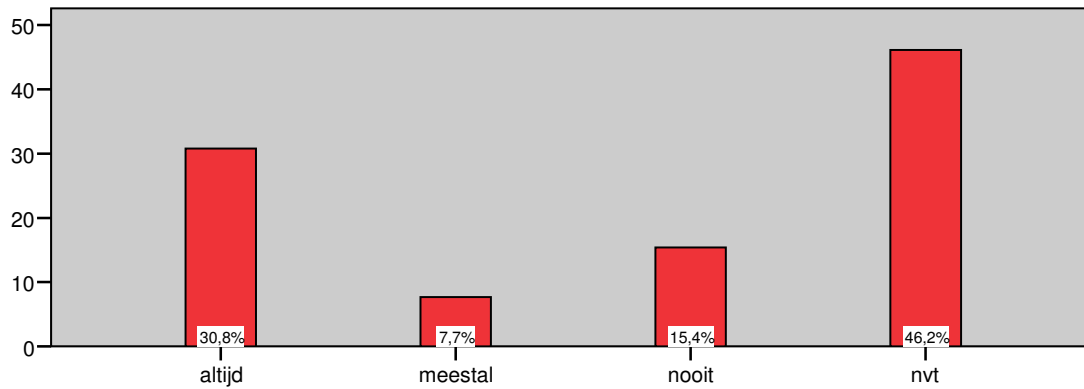
**52. Is met u besproken wat de rechten van de bewoner zijn met betrekking tot het toepassen van vrijheidsbepurende maatregelen?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



### 53. Wordt voor het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen uw toestemming gevraagd?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

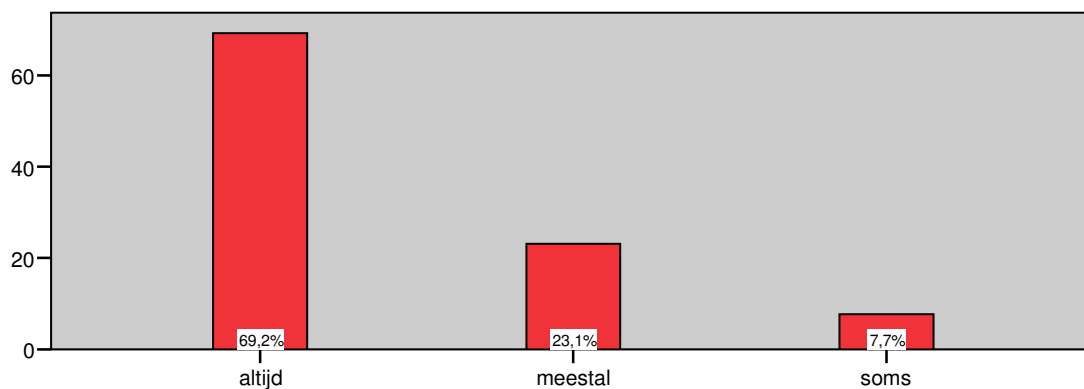


### Woon- en leefomstandigheden

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

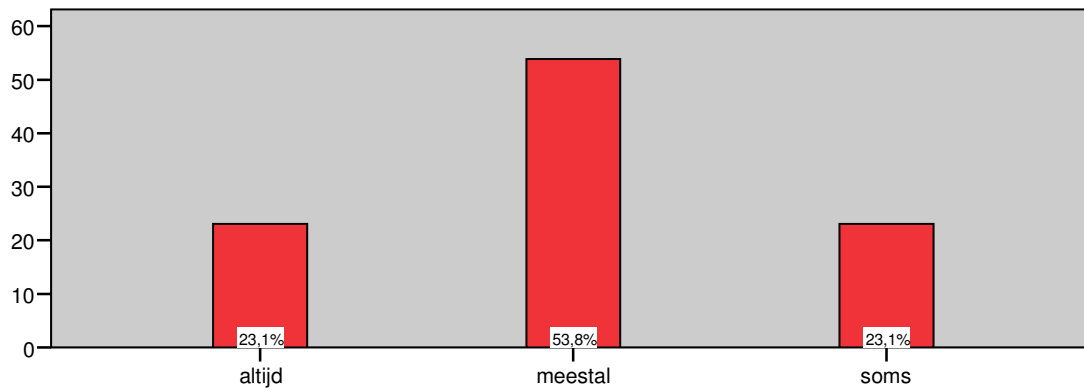
### 54. Is de temperatuur in de woonruimte aangenaam?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

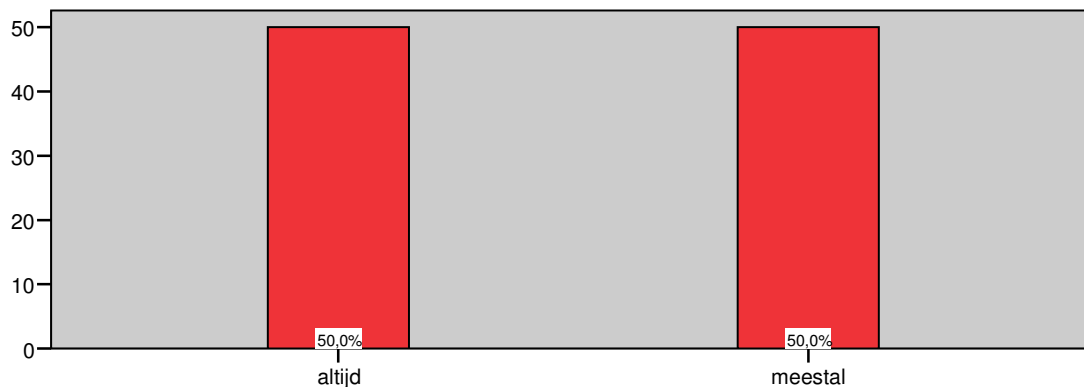


**55. Wordt de woonruimte goed schoongehouden?**

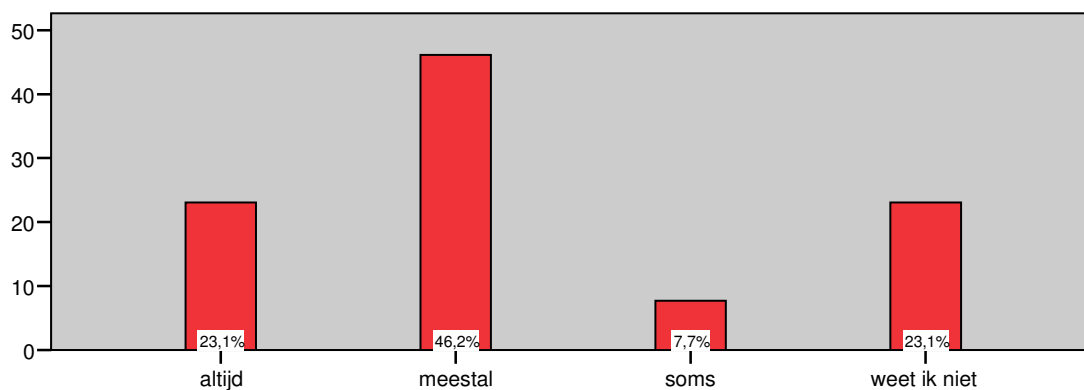
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=12          |

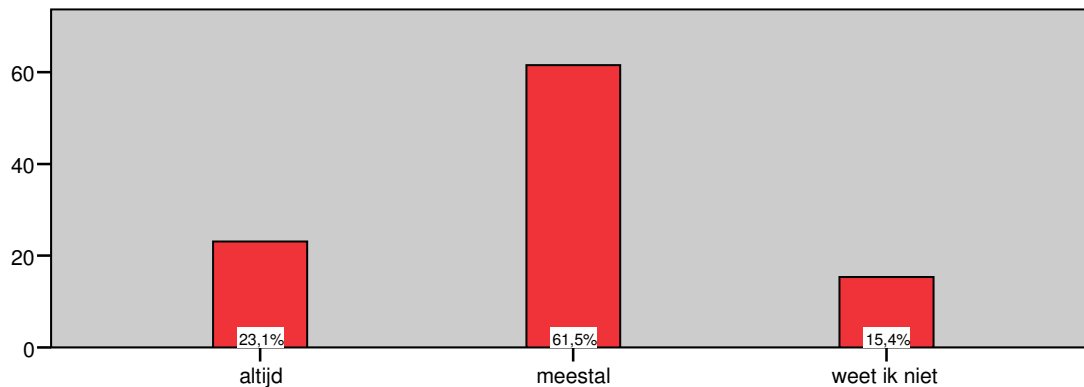
**57. Is er voldoende toezicht in de huiskamer, gangen, liften, enz.?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



**58. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?**

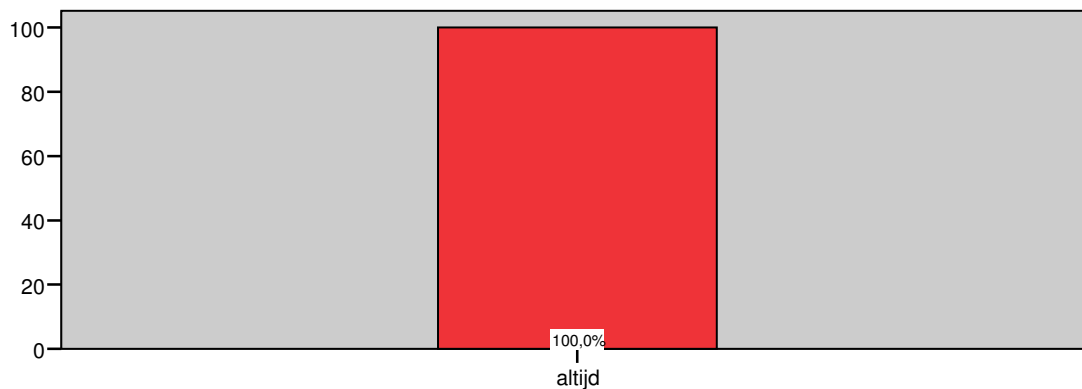
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

**59. Heeft de bewoner voldoende woonruimte?**

|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| ja            | 12     | 92,3  |
| nee           | 1      | 7,7   |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 13     | 100,0 |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=12          |

**61. Geeft de zorginstelling de bewoner de mogelijkheid om zelf te bepalen hoe de eigen kamer of woonruimte is ingericht?**

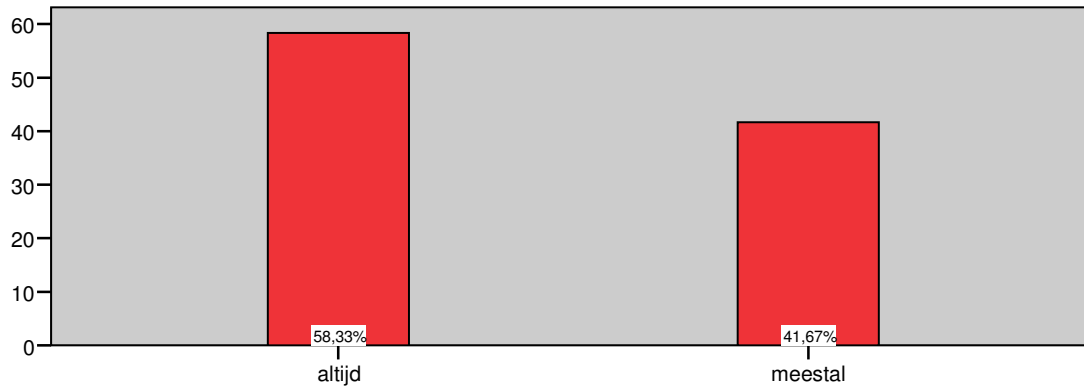
|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| ja            | 13     | 100,0 |
| nee           | 0      | ,0    |
| weet ik niet  | 0      | ,0    |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 13     | 100,0 |

## Activiteiten en dagbesteding

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

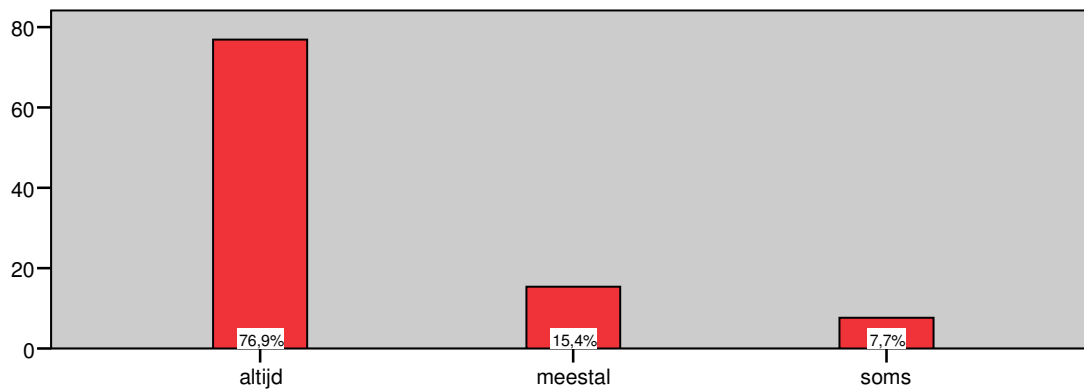
### 62. Heeft de bewoner voldoende mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=12          |



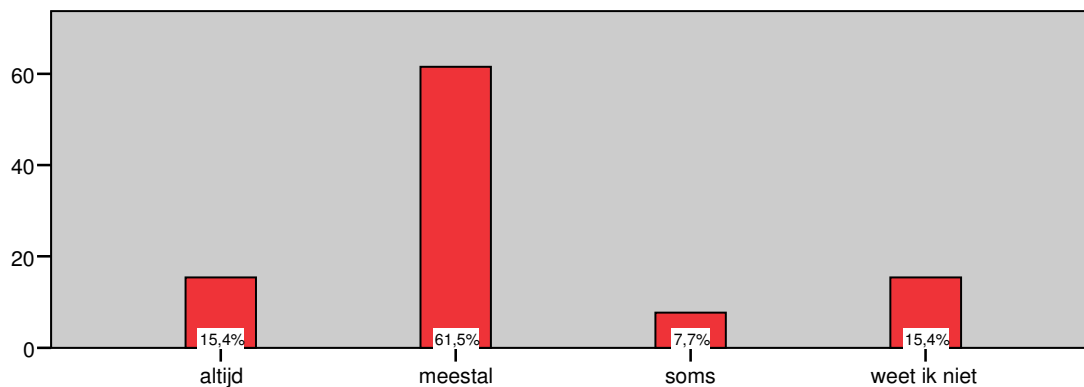
### 63. Worden er genoeg activiteiten door het huis georganiseerd?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

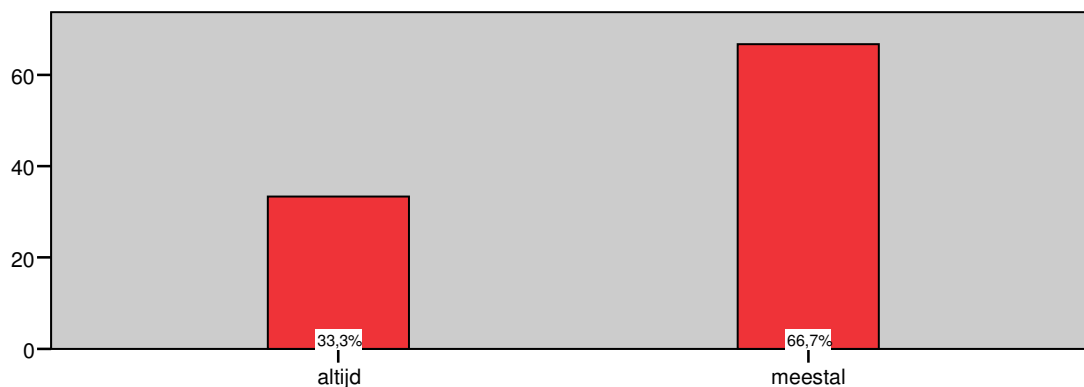


**64. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?**

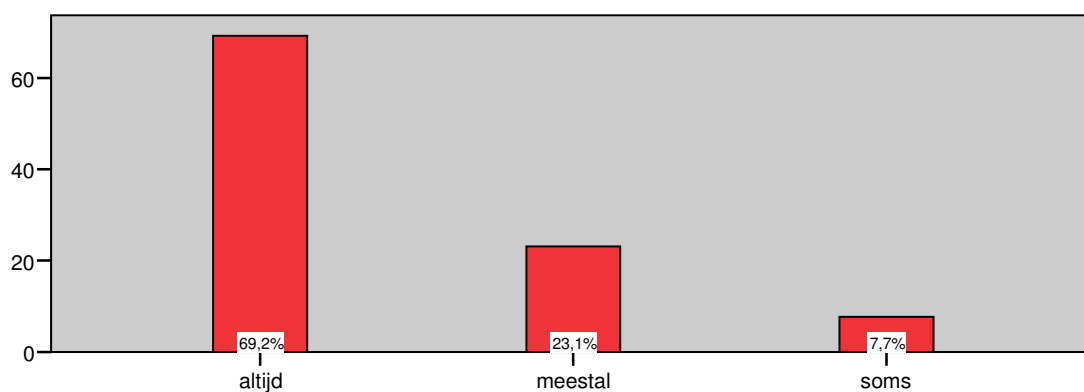
|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

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

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=12          |

**66. Is er hulp voor de bewoner om naar buiten te gaan of uitstapjes te maken?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



## Maaltijden

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

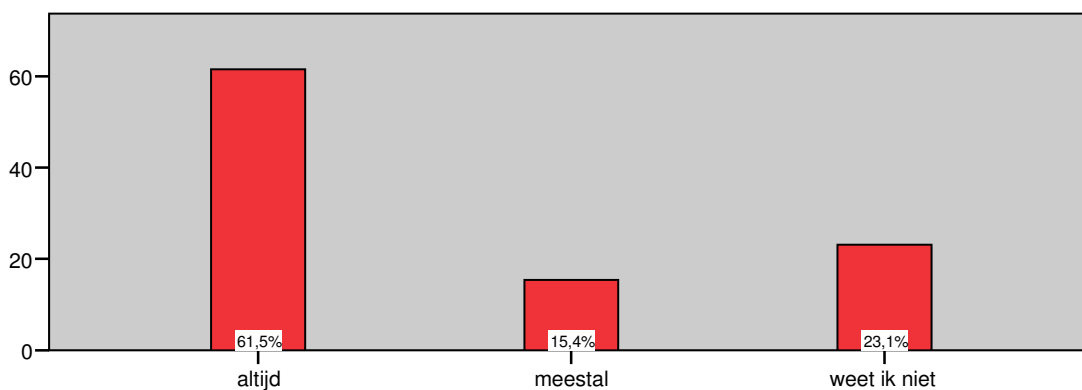
### 67. Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



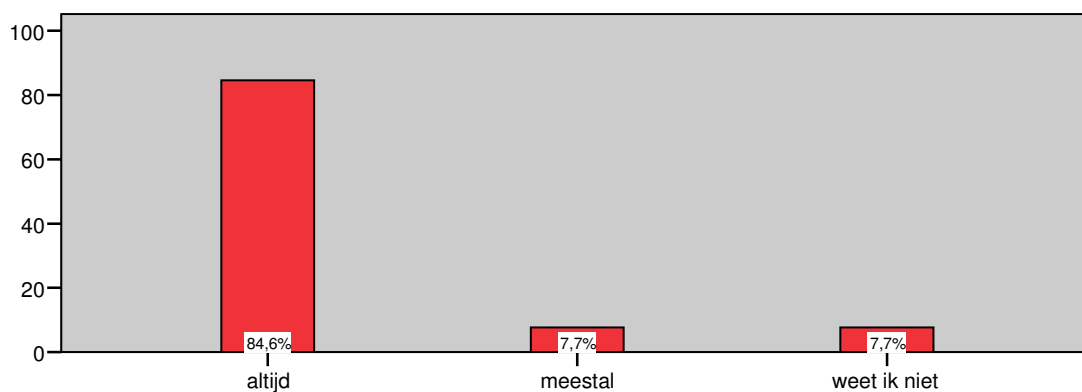
### 68. Is er voldoende hulp bij het eten?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



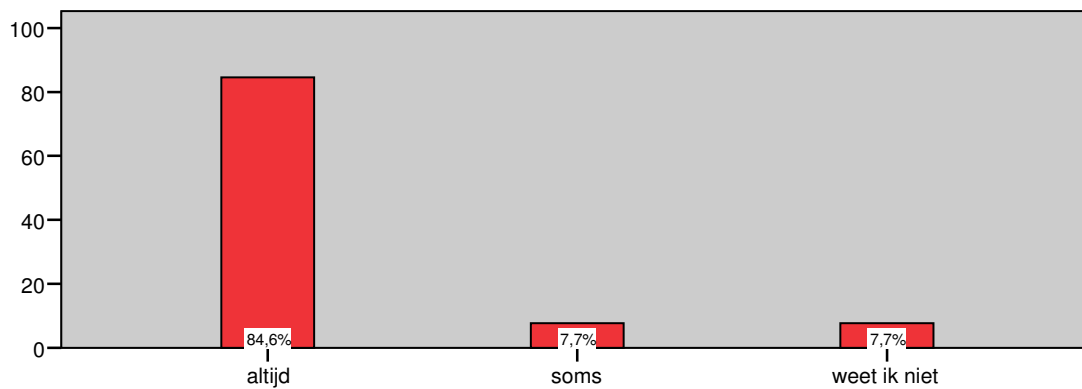
### 69. Is er voldoende tijd om te eten?

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |



**70. Zijn de maaltijden voldoende gespreid over de dag?**

|               |
|---------------|
| <b>Aantal</b> |
| N=13          |

**Tot slot**

Tot slot is aan de contactpersonen gevraagd welk rapportcijfer zij geven voor woonzorgcentrum Antonius en voor de zorgverleners.

**71. Cijfer totale oordeel over het verpleeghuis of verzorgingshuis.**

|               | <b>Aantal</b> | <b>%</b> |
|---------------|---------------|----------|
| 1             | 0             | ,0       |
| 2             | 0             | ,0       |
| 3             | 0             | ,0       |
| 4             | 0             | ,0       |
| 5             | 0             | ,0       |
| 6             | 0             | ,0       |
| 7             | 2             | 15,4     |
| 8             | 5             | 38,5     |
| 9             | 4             | 30,8     |
| 10            | 2             | 15,4     |
| niet ingevuld | 0             | ,0       |
| Totaal        | 13            | 100,0    |

**72. Cijfer totale oordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen.**

|               | Aantal | %     |
|---------------|--------|-------|
| 1             | 0      | ,0    |
| 2             | 0      | ,0    |
| 3             | 0      | ,0    |
| 4             | 0      | ,0    |
| 5             | 0      | ,0    |
| 6             | 0      | ,0    |
| 7             | 2      | 15,4  |
| 8             | 4      | 30,8  |
| 9             | 5      | 38,5  |
| 10            | 2      | 15,4  |
| niet ingevuld | 0      | ,0    |
| Totaal        | 13     | 100,0 |

Aan het einde van de vragenlijst is nog één open vraag gesteld: Wat zou u willen veranderen aan de zorg die de bewoner nu krijgt? Wat kan beter? Zijn er dingen die uw mist? Wat kan woonzorgcentrum Antonius veranderen? Moeten de medewerkers anders werken?. Dit leidde tot de volgende opmerkingen<sup>2</sup>:

- Ben zeer tevreden met de verzorging van mijn vrouw. Voor al het personeel een dikke 10.
- Een vast team van goede bekende verzorgenden geeft rust aan de bewoners.
- Het schoonhouden van de woonruimte en met name toilet/badkamer is onder de maat.
- Te veel verschillende verzorgers. Zijn niet altijd op de hoogte van alles. En meer personeel.
- Voor individuele wandelingen/uitstapjes bv. naar een supermarkt met rolstoel zouden meer mogelijkheden moeten zijn. Bijv. d.m.v. een vaste vrijwilliger. Wij als familie proberen dit ook, maar onze moeder zou het fijn vinden als dit vaker zou kunnen.
- Wel wat meer personeel zodat er ook meer tijd is om aandacht aan de bewoners te geven en leuke dingen te doen. Contacten buiten de verzorging zijn juist zo belangrijk voor de bewoners.
- Wij zijn heel tevreden (2x).
- Zorg voor kleding (zoekraken van kleding in stomerij) Parkeerplaatsen aan de ingang van het gebouw vrij houden voor in en uitstappen van bewoners.

<sup>2</sup> De letterlijke opmerkingen van respondenten zijn hier verwoord; ondanks eventuele grammaticale beperkingen.

## 7 Conclusies en aanbevelingen

### 7.1 Aanvullende opmerkingen

De laatste vraag van de vragenlijst biedt cliënten en PG-contactpersonen de mogelijkheid aanvullende opmerkingen te maken en suggesties ter verbetering te doen. Regelmatig terugkerende opmerkingen, lofbetuigingen en kritische kanttekeningen zijn hieronder weergegeven:

- Alles is naar wens, men is tevreden over de zorg- en dienstverlening;
- Men is van mening dat er te weinig personeel is, waardoor er tijdsgebrek ontstaat, wat ten koste gaat van de persoonlijke aandacht aan de cliënten;
- Er zijn te veel verschillende medewerkers, waardoor ze niet altijd overal van op de hoogte zijn;
- Meer instructies in geval van brand zou wenselijk zijn, bijv. een oefening met bewoners.
- Recreatiezaal te vaak gesloten voor bewoners, i.v.m. activiteiten van buitenaf.
- Men wilt meer zorg voor kleding, want die raken zoek in de stomerij;
- Parkeerplaatsen dienen vrij te worden gehouden voor het in- en uitstappen van cliënten;
- Men wilt meer mogelijkheden voor individuele wandelingen/uitstapjes, bijv. door middel van een vaste vrijwilliger;
- Er dient vlugger te worden gereageerd op de bel, vooral 's avonds. Een intercomsysteem zou wenselijk zijn.

### 7.2 Respons

In de pilot van het toetsingskader Verantwoorde zorg in 2006 was de gemiddelde respons ten aanzien van de interviews 90% en ten aanzien van de schriftelijke vragenlijsten naar PG-contactpersonen 78%. De respons van de interviews in woonzorgcentrum Antonius is 85,7%, dus is 4,3% onder het gemiddelde. De respons ten aanzien van de PG-contactpersonen is 65%, dus 13% onder het gemiddelde.

### 7.3 Conclusies

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

#### 7.3.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid

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

Nagenoeg alle cliënten en PG-contactpersonen zijn tevreden over de momenten en de wijze waarop de zorg wordt verleend door de medewerkers van woonzorgcentrum Antonius, echter ruim de helft van de cliënten heeft aangegeven dat deze vragen niet van toepassing zijn. Over het algemeen vindt men het personeel gewillig, hulpvaardig en bereid om een praatje te maken als de tijd dat toelaat. De cliënten die hulp nodig hebben bij toiletgang worden volgens de cliënten niet altijd tijdig geholpen, echter de privacy bij toiletgang wordt door de meerderheid als voldoende beschouwd. Incontinentiemateriaal wordt altijd of meestal tijdig verschoond.

Over het algemeen zijn de cliënten tevreden over de deskundigheid van het personeel, echter een groot aantal cliënten en PG-contactpersonen weet dit niet. Bijna tweederde van de cliënten vindt het moeilijk in te schatten of de verschillende zorgverleners de verzorging van de cliënt op elkaar afstemmen. De helft van de cliënten geeft aan dat soms of nooit voldoende personeel in huis is. De meerderheid PG-contactpersonen geven daarentegen aan dat dit wel het geval is. Verschillende keren is door de cliënten aangegeven dat met name 's avonds te weinig personeel was qua verzorging en verantwoordelijkheid. 20,7% van de cliënten weet geen antwoord te geven op deze vraag.

De meerderheid van de cliënten en PG-contactpersonen geeft aan dat zij serieus worden genomen en dat zorgverleners rekening houden met hun eigen mogelijkheden. Daarbij melden de cliënten dat de zorgverleners veelal op de hoogte zijn van hun gezondheidsproblemen en dat ze goede informatie ontvangen over een nieuw te gebruiken medicijn. Op al deze vragen heeft eenderde van de cliënten 'weet niet / niet van toepassing' ingevuld. Volgens 23% van de PG-contactpersonen worden zij niet goed geïnformeerd over een nieuw te gebruiken medicijn.

Bijna de helft van de PG-contactpersonen geeft aan dat informatie over de rechten van de cliënt bij toepassing van een vrijheidbeperkende maatregel niet van toepassing of niet nodig is. De meerderheid van de resterende contactpersonen geeft aan dat de rechten hieromtrent zijn besproken en dat zij ook om toestemming zijn gevraagd bij de toepassing van een dergelijke maatregel.

Een vijfde van de cliënten geeft aan dat geen afspraken zijn gemaakt met hen over de zorg- en dienstverlening die hij/zij ontvangt, en 40% weet dit niet. Onder de contactpersonen van cliënten met een PG-indicatie geeft zelfs bijna de helft aan dat er geen schriftelijke afspraken zijn gemaakt over de zorg- en dienstverlening aan de cliënt. Wel geeft het merendeel van de cliënten en contactpersonen aan dat de afspraken die gemaakt zijn, goed worden nagekomen. Eenderde van de cliënten geeft aan dat meebeslissen over de verzorging die hij/zij ontvangt niet van toepassing of niet nodig is. 15,4% contactpersonen geeft aan dat dit soms of nooit gebeurt. Meebeslissen over de momenten waarop de zorgverlening plaatsvindt, vindt 43,3% van de cliënten niet nodig of is bij hen niet van toepassing. 30,8% van de contactpersonen geeft aan dat dit soms of nooit gebeurt. De ruime meerderheid van de cliënten meldt in de afgelopen 12 maanden geen evaluatiegesprek te hebben gehad, of dit niet (meer) te weten. Onder de contactpersonen van de PG-cliënten heeft 15,4% geen evaluatiegesprek gehad in de afgelopen 12 maanden en 38,5% maar éénmaal in die periode.

Cliënten en PG-contactpersonen zijn over het algemeen positief over de maaltijden in woonzorgcentrum Antonius. De meerderheid geeft aan dat de maaltijden er meestal of altijd verzorgd uitzien. Ook worden de maaltijden door de meerderheid als lekker ervaren. De cliënten melden dat zij altijd kunnen kiezen *waar* zij eten en *wat* zij eten, echter men kan nooit kiezen *wanneer* hij/zij de warme maaltijd nuttigt. Ten aanzien van de sfeer tijdens de maaltijden heeft bijna de helft van de cliënten aangegeven dat deze vraag niet van toepassing is. Waarschijnlijk omdat dit cliënten betreft die niet in de zaal hun warme maaltijd nuttigen. De resterende cliënten zijn over het algemeen tevreden over de sfeer. Het restaurant en het personeel in het restaurant wordt als gezellig en uitnodigend ervaren. Cliënten die naar het restaurant *kunnen* komen, eten daar omdat men de kwaliteit van het eten in het restaurant beter vindt dan hetgeen op de kamer gebracht wordt.

### 7.3.2 Woon- en leefomstandigheden

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

In het algemeen zijn de cliënten en PG-contactpersonen van woonzorgcentrum Antonius tevreden over de woon- en leefomstandigheden. De cliënten en PG-contactpersonen geven aan dat de cliënt over voldoende woonruimte beschikt, en kan bepalen hoe de woonruimte is ingericht. De temperatuur in de woonruimte is volgens bijna alle cliënten altijd of meestal aangenaam, echter over het schoonhouden van de woonruimte is verdeeld gereageerd. 27,5% van de cliënten geeft aan dat de woonruimte soms of nooit goed wordt schoongehouden, maar hebben veelal wel begrip voor het feit dat de medewerkers weinig tijd hebben voor de schoonmaak per woonruimte.

De cliënten voelen zich thuis in het woonzorgcentrum en de cliënten gaan over het algemeen prettig met elkaar om. En kwart van de cliënten heeft aangegeven niet te weten of de cliënten goed met elkaar omgaan.

Ondanks dat een groot deel van de cliënten aangeeft nooit te kunnen komen waar ze willen zowel binnen het huis als buitenshuis, zijn cliënten zeer tevreden over de mate van privacy en ervaren voldoende momenten waarop zij niet gestoord worden. Cliënten geven aan voldoende gelegenheid te hebben om alleen te zijn en kunnen zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken.

Een ruime meerderheid van de cliënten van woonzorgcentrum Antonius voelen zich veilig. Echter 36,7% van de cliënten maakt zich zorgen over diefstal. De meerderheid van de cliënten (90%) onvoldoende op de hoogte wat te doen bij brand. Op de vraag "reageert een medewerker binnen vijf minuten als u belt" heeft 30% 'soms' of 'nooit' geantwoord. Dit zijn met name cliënten die aan het einde van een lange gang wonen, en deze ervaren het lange wachten vooral 's avonds en 's nachts.

### 7.3.3 Participatie

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

Van de cliënten die deelnemen aan de activiteiten van woonzorgcentrum Antonius, is de meerderheid hier tevreden over. Cliënten en PG-contactpersonen zijn tevreden over de informatievoorziening ten aanzien van de activiteiten en er worden voldoende activiteiten georganiseerd, die ook druk bezocht worden.

Opvallend is dat 16,7% van de cliënten aangeeft het niet nodig te vinden om met anderen in contact te komen. De meerderheid van de overige cliënten en de PG-contactpersonen geeft aan dat woonzorgcentrum Antonius wel de mogelijkheden hiervoor biedt, echter 10% van de cliënten geeft aan dat dit soms of nooit het geval is. Een paar cliënten, van oorsprong niet afkomstig uit de streek, gaven aan er bij te horen en zich thuis te voelen. Enkele cliënten gaven aan behoefte te hebben aan gesprekken met inhoud. 39,3% van de cliënten heeft geen hulp nodig als de cliënt ergens naar toe wil. Van de overige cliënten geeft de meerderheid aan dat deze hulp wel beschikbaar is.

### 7.3.4 Mentaal welbevinden

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

Op de vraag of de medewerkers van woonzorgcentrum Antonius voldoende aandacht hebben voor hoe het met de cliënt gaat is verdeeld geantwoord. Eenvijfde vindt het niet nodig, maar 36,7% geeft aan dat deze aandacht soms of nooit geschonken wordt. 40% van de cliënten voelt zich soms, meestal of altijd ongerust en 44,8% van de cliënten voelt zich soms, meestal of altijd eenzaam.

43,3% van de cliënten vindt het niet nodig, echter de meerderheid van de resterende cliënten geeft aan terecht te kunnen bij een geestelijk verzorger. De vanouds vertrouwelijke band met de pastoor bestaat niet meer volgens enkele cliënten. De pastorale werksters komen in huis om voor te gaan in een kerkdienst, maar persoonlijke gesprekken zijn er weinig. De behoefte daaraan wordt wel enkele keren genoemd.

### 7.3.5 Communicatie en informatie

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

De meerderheid van de cliënten en PG-contactpersonen geeft aan voldoende informatie te hebben gekregen over wat Woonzorgcentrum Antonius hem/haar kan bieden, wat er van hem/haar wordt verwacht, wat zijn/haar rechten zijn en over de cliëntenraad, echter een groot deel van de cliënten weet dit niet (meer). De meerderheid van de cliënten weet niet of hij/zij voldoende informatie heeft gehad over het beleid van woonzorgcentrum Antonius rondom de zorg rond het levenseinde en de meerderheid van de PG-contactpersonen heeft deze informatie niet voldoende gekregen.

Eenderde van de cliënten weet niet waar hij/zij met vragen terecht kunnen en ruim de helft geeft aan geen vaste contactpersoon van woonzorgcentrum Antonius te hebben als aanspreekpunt. PG-contactpersonen daarentegen geven wel aan een vast aanspreekpunt te hebben. De telefonische bereikbaarheid van dit aanspreekpunt of de leidinggevende is goed en de PG-contactpersonen worden over het algemeen snel op de hoogte gesteld indien er iets met de cliënt aan de hand is.

De meerderheid geeft aan dat woonzorgcentrum Antonius openstaat voor de wensen van de cliënten en PG-contactpersonen, echter bijna eenderde van de cliënten vindt dit niet het geval. De vraag of de leiding/directie goed reageert op vragen, klachten en suggesties vindt 37,9% van de cliënten niet van toepassing of ze weten dit niet. De resterende cliënten geven net als de PG-contactpersonen aan dat de reactie goed is.

Volgens de meerderheid behandelen de zorgverleners de cliënten beleefd, en hebben de medewerkers voldoende aandacht voor hoe het met de cliënt gaat. Het contact tussen de PG-contactpersonen en de zorgverleners is goed. 43,5% van de cliënten en 15,4% van de PG-contactpersonen geeft aan dat de medewerkers soms of nooit overleggen met de cliënt over wat er moet gebeuren. Bijna eenderde van de cliënten geeft aan dat de medewerkers soms of zelfs nooit voldoende tijd aan hen besteden. De medewerkers zijn volgens de meerderheid wel bereid met de cliënten en/of PG-contactpersonen te praten over zaken die niet goed zijn gegaan. Ze luisteren naar de cliënt en geven volgens de meerderheid van de cliënten en PG-contactpersonen goed antwoord op vragen die worden gesteld.

## 7.4 Rapportcijfers

Aan het einde van de interviews is aan de cliënten gevraagd een totaaloordeel te geven over Woonzorgcentrum Antonius in de vorm van een rapportcijfer. Een enkeling heeft Woonzorgcentrum Antonius beoordeeld met een 6, 7 of 10 maar het merendeel geeft een 8 of 9. Gemiddeld brengt dit Woonzorgcentrum Antonius op een 8,5.

Over het algemeen zijn cliënten tevreden over de verzorgenden. Dit blijkt ook uit de cijfers die gegeven zijn aan de verzorgenden. Gemiddeld werden de verzorgenden met een 8,4 beoordeeld.

## 7.5 Aanbevelingen

### 7.5.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid

Uit de raadpleging is gebleken dat de cliënten die hulp nodig hebben bij de toiletgang niet altijd tijdig hulp krijgen hierbij. Het is van belang om hier aandacht aan te schenken bij de medewerkers in bijvoorbeeld een werkoverleg. Bespreek in het team hoe je met elkaar ervoor kan zorgen dat die hulp wel direct voor handen is indien de cliënt hierom vraagt. PG-contactpersonen blijken niet altijd goed geïnformeerd te worden over een nieuw te gebruiken medicijn. Ook dient aandacht aan geschonken te worden in een werkoverleg, zodat medewerkers hier in het vervolg aan denken.

Personeelstekort, met name 's avonds, is een punt dat door een groot aantal cliënten is aangegeven. Woonzorgcentrum Antonius dient te achterhalen wat de oorzaak is van dit personeelstekort. Indien geen sprake is van personeelstekort, dient het woonzorgcentrum uit te zoeken waarom dit wel de beleving is van de cliënten. Indien de oorzaken bekend zijn, dient dit bespreekbaar gemaakt te worden in de organisatie en op zoek gegaan worden naar oplossingen waarbij de zorgverlening aan de cliënt op een goed niveau blijft.

Uit de raadpleging is gebleken dat het merendeel van de cliënten en contactpersonen niet op de hoogte is van schriftelijke afspraken die met/over hem of haar zijn gemaakt. Een aanbeveling is dan ook om het zorgdossier en het zorgplan continu onder de aandacht van de cliënten en PG-contactpersonen te blijven brengen, waarbij steeds duidelijk wordt aangegeven dat de wensen, behoeften van de cliënt en de beslissingsbevoegdheid van cliënt en PG-contactpersoon centraal staan. Overleg met cliënten over de wijze van vastleggen en evalueren van de afspraken die met hen over de zorg- en dienstverlening gemaakt zijn en vraag hen expliciet hun wensen te benoemen en mee te beslissen over zowel de inhoud als het tijdstip van de zorg- en dienstverlening en de indeling van hun dagen. Verder is het van belang om twee evaluatiegesprekken per jaar met individuele cliënten structureel in te zetten en ook bij die gelegenheden de tevredenheid en beleving van cliënten te toetsen.

Cliënten hebben geen keuzemogelijkheid in het tijdstip waarop de warme maaltijd genuttigd wordt. Aangezien in Woonzorgcentrum Antonius de wens van de cliënt het uitgangspunt is van de zorgverlening, geeft een inventarisatie van de wensen hieromtrent onder cliënten aan of woonzorgcentrum de mogelijkheden hierin dient te verruimen.

### 7.5.2 Woon- en leefomstandigheden

De schoonmaak van de woonruimtes verdient de aandacht. Een kritische blik op de tijdsduur waarin de huishoudelijke medewerkers een woonruimte dienen schoon te maken, de werkzaamheden die binnen deze tijdspanne gedaan dienen te worden en de wensen van de cliënt hierin, zouden mogelijk kunnen resulteren in meer cliëntengerichte schoonmaak van de kamers.

Mogelijkheden onderzoeken om cliënten meer te mobiliseren kan ervoor zorgen dat men beter kan komen waar hij/zij wilt, zowel binnenshuis als buitenshuis.

Een groot deel van de cliënten maakt zich zorgen over diefstal. Informatievoorziening kan ongerustheid grotendeels wegnemen. Deze informatievoorziening dient gericht te zijn op enerzijds de genomen veiligheidsmaatregelen vanuit de organisatie, en anderzijds het deels voorkomen van diefstal door het goed afsluiten en opbergen van eigendommen.

Het merendeel van de cliënten van woonzorgcentrum Antonius blijkt niet te weten wat te doen bij brand. Dit veiligheidsaspect behoeft in de nabije toekomst meer aandacht. Brand-oefeningen, het verspreiden van informatiebrochures en het ophangen van toegankelijke en goed leesbare overzichten op strategische punten in huis, kunnen hierbij hulpmiddelen zijn.

Vanuit de beleving van de cliënten wordt het nog niet voldoende snel gereageerd op een hulpoproep/bel van de cliënt. Middels bijvoorbeeld het werkoverleg dient dit punt bespreekbaar gemaakt te worden bij medewerkers, aangezien in de beleving van de cliënten dit als vervelend wordt ervaren. Een van de cliënten heeft aangegeven dat een intercomsysteem wenselijk zou zijn. Hierdoor kan op hulpoproepen sneller gereageerd worden en wordt de cliënt dus ook sneller geholpen.

### *7.5.3 Participatie*

Hoewel de meerderheid van de cliënten en PG-contactpersonen aangeeft dat woonzorgcentrum Antonius voldoende activiteiten organiseert, geven de cliënten tegelijkertijd aan dat woonzorgcentrum Antonius niet altijd voldoende mogelijkheden biedt om in contact te komen met anderen. Op afdelingsniveau zouden mogelijkheden om hierin te voorzien nader onderzocht kunnen worden. Wellicht zijn er mogelijkheden om de bestaande activiteiten uit te breiden of binnen de bestaande activiteiten cliënten meer met elkaar in contact te laten komen?

### *7.5.4 Mentaal welbevinden*

Door aandacht te schenken aan hoe het met de cliënt gaat, kan eerder eenzaamheid en ongerustheid gesignaleerd worden. Omdat eenzaamheid en depressie bij ouderen een veelvoorkomend probleem is en signalering van de eerste symptomen bijdraagt aan tijdige behandeling, verdient tijdige vroegsignalering de aandacht. Daarnaast kan het mentaal welbevinden structureel onderdeel zijn van het zorgplan van de cliënt.

De kwaliteit van de geestelijke verzorging verdient de aandacht, daar de cliënten aangeven dat deze kwaliteit verminderd is in de tijd.

### *7.5.5 Communicatie en informatie*

Daar een relatief groot deel van de cliënten maar ook PG-contactpersonen niet op de hoogte is van essentiële informatie behoeft de informatievoorziening naar cliënten en PG-contactpersonen aandacht. Herhaaldelijk en op verschillende manieren (mondeling en schriftelijk) aanbieden van informatie is aan te bevelen. Hierbij kunnen de medewerkers van de verzorging een belangrijke rol spelen. Zij zijn diegenen die dagelijks met de cliënten en PG-contactpersonen omgaan en zijn dus de aangewezen personen om informatie over te brengen of na te gaan of informatievoorziening de cliënt heeft bereikt. Daarnaast is het aan te bevelen met de cliëntenraad van gedachten te wisselen over mogelijke manieren waarop informatie verstrekt kan of moet worden.

Een ander belangrijk punt van informatievoorziening is het hebben van een vast aanspreekpunt binnen het huis. De eerstverantwoordelijken of contactverzorgenden dienen daarom nog eens goed onder de aandacht van de cliënten te worden gebracht. Tevens verdient overleg met de cliënt over wat er moet gebeuren en het openstaan voor de wensen van de cliënt meer aandacht, net als de tijdsbesteding aan de cliënt

### *7.5.6 Tot slot*

Tot slot bevelen wij u uiteraard graag aan om de uitkomsten van deze raadpleging met de cliëntenraad door te nemen. In overleg met de cliëntenraad kan vervolgens een aantal concrete belangrijke verbeterpunten gekozen worden, waarvoor doelstellingen geformuleerd worden en activiteiten overeengekomen worden. Deze verbeterpunten kunnen dan bijzondere aandacht krijgen in het jaarplan van 2008.



# **Bijlagen**



**Bijlage 1      Vragenlijsten**



**Bijlage 2    Informatiebrieven**



## **Informatie Cliëntenraadpleging CQ-index Aan Cliëntenraad Stichting Curamus**

*8 augustus 2007*

---

### **Cliëntenraadpleging**

In onze organisatie wordt in de maand september een onderzoek gedaan naar de ervaringen en tevredenheid van onze cliënten over de zorg- en dienstverlening van Stichting Curamus. Het is een belangrijk onderzoek, omdat we met de resultaten de kwaliteit van zorg- en dienstverlening kunnen verhogen.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door Facit, een bureau voor advies en ondersteuning aan zorg- en welzijnsorganisaties. Het onderzoek wordt gecoördineerd door Joanita Luiten van Facit.

### **Methode**

Voor het onderzoek wordt gebruik gemaakt van de CQ-index. Dit instrument wordt landelijk toegepast in verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg. Het onderzoek wordt uitgevoerd door middel van interviews en schriftelijke vragenlijsten.

### **Interviews**

In september zullen een aantal interviewers van Facit in Verzorgingshuis de Lange Akkers en Woonzorgcentrum Antonius aanwezig zijn om met 30 cliënten die daarvoor geselecteerd zijn een interview te houden. De interviewers hanteren een standaard vragenlijst met 81 vragen. Als bij de eerste 30 cliënten mensen zijn die niet willen of kunnen deelnemen of het interview niet kunnen of willen afronden, zijn er reservekandidaten geselecteerd.

De interviewers zijn van Facit. Zij zullen herkenbaar zijn aan een badge met hun naam en het logo van Facit erop. De interviews zullen ongeveer 3 kwartier duren. De vragen gaan over de ervaringen van onze cliënten met onze organisatie, met de zorgverleners, met de informatie die ze ontvangen, met het wonen op de betreffende locatie van de stichting en met de activiteiten die bij ons worden aangeboden.

De antwoorden zullen strikt anoniem behandeld worden, zodat cliënten altijd vrijuit hun mening kunnen geven. De uitkomsten worden vertrouwelijk gehouden. De cliënten die worden geïnterviewd worden in week 36 per brief geïnformeerd over het onderzoek.

### **Schriftelijke vragenlijsten**

De schriftelijke vragenlijsten zijn bedoeld voor cliënten die thuiszorg ontvangen en cliënten met psychogeriatrische problematiek.

Uit alle cliënten die thuiszorg ontvangen is een steekproef getrokken van 110 cliënten. Deze cliënten ontvangen in week 36 een vragenlijst. Zij kunnen deze vragenlijst invullen en direct retourneren naar het bureau Facit. Na een aantal weken wordt een herinnering gestuurd en/of een bedankkaart.

De cliënten met psychogeriatrische problematiek worden ook betrokken bij onderzoek door middel van schriftelijke vragenlijsten die door de contactpersoon worden ingevuld. De contactpersonen van deze cliënten ontvangen in week 36 een vragenlijst. Zij kunnen deze vragenlijst invullen en direct retourneren naar het bureau Facit. Na een aantal weken wordt een herinnering gestuurd en/of een bedankkaart.

### **Verwerking en rapportage**

Begin november zullen de resultaten van de interviews en de schriftelijke vragenlijsten worden verwerkt tot een rapportage bij Facit. In week 46 zal Joanita Luiten van Facit de resultaten presenteren tijdens de vergadering van de cliëntenraad.

### **Contactpersoon**

Als u vragen heeft over het onderzoek kunt u zich wenden tot Marijke Schilt, beleidsmedewerker kwaliteit Stichting Curamus.

## **Brief aan medewerkers van Stichting Curamus**

Hulst, 27 augustus 2007

Beste medewerker van de Stichting Curamus,

In opdracht van Stichting Curamus zal het bureau Facit in de maand september 2007 een onderzoek uitvoeren naar de ervaringen en tevredenheid van de cliënten over de zorg- en dienstverlening van verzorgingshuis de Lange Akkers, woonzorgcentrum Antonius en Curamus Thuiszorg. Het onderzoek is belangrijk, omdat met de resultaten de kwaliteit van zorg- en dienstverlening kan worden verhoogd.

### **Verzorgingshuis de Lange Akkers en woonzorgcentrum Antonius**

In verzorgingshuis de Lange Akkers en woonzorgcentrum Antonius worden interviews gehouden. De interviews worden gehouden in week 39 door interviewers van het bureau Facit. Door Facit is voor verzorgingshuis de Lange Akkers en woonzorgcentrum Antonius een groep van 30 cliënten geselecteerd voor deelname aan het onderzoek. Deze cliënten zullen zeker worden bezocht voor een interview. Daarnaast zijn er voor beide locaties 30 cliënten 'als reserve' geselecteerd. Hiervan is niet zeker dat ze voor een interview benaderd worden: dit gebeurt alleen als er bij de eerste 30 cliënten iemand uitvalt en/of interviews niet afgerond kunnen worden. De interviewers zullen herkenbaar zijn aan een badge met hun naam en het logo van Facit erop.

De interviewers zullen de cliënten bezoeken in hun eigen appartement. Het is belangrijk dat iedere cliënt ruim gelegenheid krijgt om in zijn of haar eigen tempo de vragen te beantwoorden. Er worden dus geen vaste afspraken gemaakt voor bezoektijden van de interviewers, omdat de duur van de interviews per cliënt kan verschillen.

Dit betekent niet dat de cliënten de hele dag in hun appartement moeten blijven wachten op de komst van de interviewer. Mochten interviewers een cliënt niet aantreffen, dan zullen ze later op de dag nogmaals proberen of de cliënt wel thuis is.

We willen je graag verzoeken op de dag van de interviews bij de cliënten de mogelijke komst van de interviewers nog even onder de aandacht te brengen.

Met de cliënten met een PG-indicatie worden geen interviews gehouden. De contactpersonen van deze cliënten krijgen een schriftelijke vragenlijst toegestuurd.

### **Curamus Thuiszorg**

Onder de extramurale cliënten van Curamus Thuiszorg wordt een schriftelijke raadpleging gedaan naar hun ervaringen en tevredenheid over de zorg- en dienstverlening. Facit trekt een steekproef onder deze cliënten en verstuurt vervolgens de schriftelijke vragenlijsten naar de geselecteerde cliënten.

Het kan voorkomen dat je bij de cliënten de vragenlijst ziet liggen of zelfs dat jouw cliënt jou daar uitleg over vraagt. Het is echter uitdrukkelijk de bedoeling dat je hem of haar niet helpt bij het invullen, aangezien een deel van de vragen juist gaat over jouw hulpverlening.

Als je nog vragen hebt, dan kan je contact opnemen met Marijke Schilt, beleidsmedewerker kwaliteit Stichting Curamus. Wij danken jou bij voorbaat voor je medewerking.

Met vriendelijke groet,

Dhr. A.J.A. Janse

Voorzitter Raad van Bestuur Stichting Curamus



## **Brief aan bewoners van WZC Antonius die deelnemen aan de cliëntenraadpleging**

Datum: 17 september 2007

Betreft: Interview

Geachte heer / mevrouw,

In opdracht van Stichting Curamus wordt door bureau Facit in de maand september een onderzoek gedaan naar uw ervaringen en tevredenheid over onze zorg- en dienstverlening. Het is een belangrijk onderzoek, omdat met de resultaten de kwaliteit van zorg- en dienstverlening verhoogd kan worden.

Door middel van een steekproef is door Facit een groep van 30 cliënten geselecteerd voor deelname aan het onderzoek. U bent één van die cliënten. Graag vraag ik om uw medewerking aan dit onderzoek.

In week 39 zal een medewerker van Facit bij u langskomen voor een interview. Het interview zal ongeveer 3 kwartier duren. U hoeft zich niet voor te bereiden op het interview. De vragen gaan over uw ervaringen met de organisatie, met de zorgverleners, met de informatie die u ontvangt, met het wonen en met de activiteiten.

Uw antwoorden zullen strikt anoniem behandeld worden, zodat u altijd vrijuit uw mening kunt geven. Alle informatie waardoor iemand u zou kunnen herkennen, wordt vertrouwelijk gehouden.

Uiteraard kunt u er ook voor kiezen niet aan het interview mee te werken. Als dat het geval is, kunt u dat kenbaar maken aan de interviewer die u bezoekt. Zij zullen dan een cliënt van een reservelijst vragen om aan het onderzoek mee te werken.

Als u nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met Marijke Schilt, beleidsmedewerker kwaliteit Stichting Curamus.

Wij danken u bij voorbaat voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Dhr. A.J.A. Janse  
Voorzitter Raad van Bestuur Stichting Curamus



## Brief aan bewoners van WZC Antonius die op de reservelijst staan voor deelname aan de cliëntenraadpleging

Datum: 17 september 2007

Betreft: Interview

Geachte heer / mevrouw,

In opdracht van Stichting Curamus wordt door bureau Facit in de maand september een onderzoek gedaan naar uw ervaringen en tevredenheid over onze zorg- en dienstverlening. Het is een belangrijk onderzoek, omdat met de resultaten de kwaliteit van zorg- en dienstverlening verhoogd kan worden.

Door middel van een steekproef is een groep van 30 cliënten geselecteerd die betrokken worden in het onderzoek. Daarnaast zijn er ook 30 cliënten geselecteerd voor een reservelijst. U bent een van de cliënten op de reservelijst. Dat betekent dat wanneer cliënten uit de eerste selectie niet aan het onderzoek kunnen of willen deelnemen, u mogelijk benaderd wordt met het verzoek om aan het onderzoek mee te werken.

Omdat u op de reservelijst staat is het **niet zeker** dat u benaderd wordt voor een interview. Het kán echter gebeuren dat een medewerker van Facit in week 39 bij u langskomt voor een interview.

Dat interview zal dan ongeveer 3 kwartier duren. U hoeft zich niet voor te bereiden op het interview. De vragen gaan over uw ervaringen met de organisatie, met de zorgverleners, met de informatie die u ontvangt, met het wonen en met de activiteiten.

Uw antwoorden zullen strikt anoniem behandeld worden, zodat u altijd vrijuit uw mening kunt geven. Alle informatie waardoor iemand u zou kunnen herkennen, wordt vertrouwelijk gehouden.

Uiteraard kunt u er ook voor kiezen niet aan het interview mee te werken. Dat kunt u kenbaar maken aan de interviewer door wie u wordt benaderd.

Als u nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met Marijke Schilt, beleidsmedewerker kwaliteit Stichting Curamus.

Wij danken u bij voorbaat voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Dhr. A.J.A. Janse  
Voorzitter Raad van Bestuur Stichting Curamus



**Bijlage 3    Registratieformulieren**