

Eindrapportage CQ-index

**Ervaringen met
extramuraal zorgverlening**

Curamus Thuiszorg

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 Curamus Thuiszorg	9
2.1 Curamus Thuiszorg	9
2.2 Onderzoek naar ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis	9
2.3 De vragen	9
2.4 De antwoorden.....	10
2.5 Rapportage	10
2.5.1 Opbouw rapportage	10
2.5.2 Staafdiagram.....	10
2.5.3 Tabellen	11
2.6 Landelijke terugkoppeling van gegevens op de website www.kiesbeter.nl	11
3 Cliëntenraadpleging extramurale cliënten.....	13
3.1 Steekproeftrekking	13
3.2 Informatievoorziening	13
3.3 Dataverzameling	13
4 Uitkomsten van het cliëntervaringenonderzoek onder cliënten van Curamus Thuiszorg	15
4.1 Respons.....	15
4.2 Uitkomsten cliëntervaringenonderzoek onder extramurale cliënten	15
5 Conclusies en aanbevelingen.....	51
5.1 Respons.....	51
5.2 Conclusies	51
5.2.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid	51
5.2.2 Woon- en leefomstandigheden	52
5.2.3 Sociale redzaamheid.....	52
5.2.4 Geestelijk welzijn	53
5.2.5 Communicatie en informatie.....	53
5.3 Rapportcijfers.....	53
5.4 Aanbevelingen	54
5.4.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid	54
5.4.2 Woon- en leefomstandigheden	54
5.4.3 Sociale redzaamheid.....	54
5.4.4 Geestelijk welzijn	54
5.4.5 Communicatie en informatie.....	54
5.4.6 Tot slot.....	55

Bijlagen:

Bijlage 1	Vragenlijst
Bijlage 2	Informatiebrieven
Bijlage 3	Registratieformulier

Inleiding

Voor u ligt de rapportage van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging die bij Curamus Thuiszorg 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 bij Curamus Thuiszorg.

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

In hoofdstuk 5 worden conclusies en aanbevelingen gepresenteerd.

Als bijlagen bij deze rapportage zijn de voor de raadpleging gebruikte vragenlijsten gevoegd; de informatiebrieven voor cliënten, 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 ervan uitgegaan dat de in het document vastgelegde norm in een periode van twee tot drie jaar gerealiseerd kon worden.

1.2 Normen voor Verantwoorde Zorg

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

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

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

1. Lichamenlijk welbevinden/gezondheid: de cliënt mag rekenen op adequate gezondheidsbescherming en -bevordering, een schoon en naar wens verzorgd lichaam, waarbij steeds goed wordt ingespeeld op veranderingen in de lichamenlijke gezondheid.
2. Woon-/leefomstandigheden: de cliënt mag rekenen op ondersteuning bij het zelfstandig wonen in de eigen woonomgeving met een goede bereikbaarheid van zorg en voldoende aandacht voor levenssfeer, privacy en veiligheid.
3. Sociale redzaamheid: 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. Geestelijk welzijn: de cliënt mag rekenen op ondersteuning bij het geestelijk welzijn door respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling en het zoveel mogelijk houden van de eigen regie.

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 Curamus Thuiszorg

2.1 Curamus Thuiszorg

Curamus Thuiszorg is onderdeel van Stichting Curamus en levert extramurale zorg in Hulst e.o. De extramurale zorg wordt geleverd in de vorm van onder andere huishoudelijk zorg, persoonlijke verzorging en verpleging en ondersteunende begeleiding. Er wordt aan 214 cliënten extramurale zorg geboden.

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

Voor het onderzoek naar de ervaringen van cliënten van Curamus Thuiszorg is gebruik gemaakt van de CQ-index voor ervaringen met de zorg thuis; Voor de thuiswonende cliënten van thuiszorgorganisaties of zorginstellingen (versie 2.0, maart 2007). Deze vragenlijst bestaat uit 97, vooral gesloten, vragen.

Deze ervaringenvragenlijst is 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 vragenlijst richten zich op de ervaringen van cliënten met de extramurale zorg van Curamus Thuiszorg. Hen wordt gevraagd naar hun ervaringen -in de afgelopen 12 maanden- met diverse onderwerpen en kwaliteitsaspecten uit het Toetsingskader voor Verantwoorde Zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen.

2.3 De vragen

In de vragenlijst voor cliënten die extramurale zorg ontvangen komen de volgende thema's aan de orde:

- Wachtijd voor start thuiszorg
- Zorgplan, afspraken en overleg
- Informatie en communicatie
- Telefonische bereikbaarheid
- Aantal zorgverleners en vervanging
- Professionaliteit van de zorgverlening
- Verzorging en gezondheid
- Veiligheid
- Privacy
- Zelfstandigheid en activiteiten
- Geestelijk welzijn en ondersteuning
- Beoordeling van de thuiszorg

Daarnaast wordt een aantal persoonlijke vragen 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

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.

2.5 Rapportage

2.5.1 Opbouw rapportage

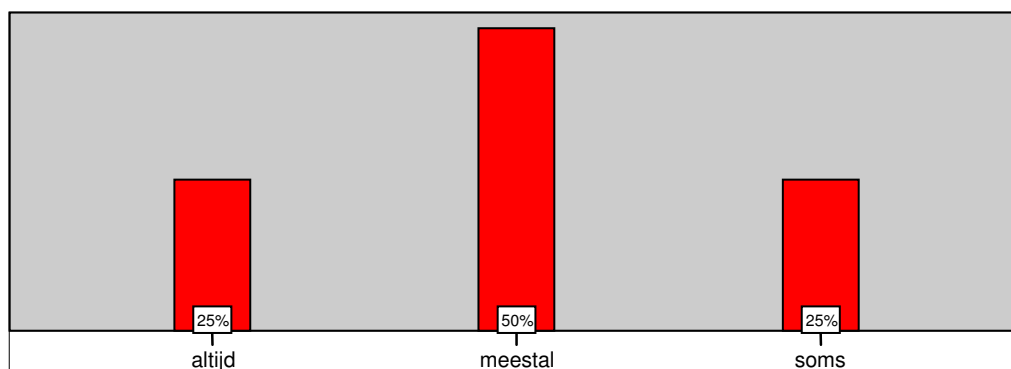
In deze rapportage worden in hoofdstuk 4 alle vragen en antwoorden gepresenteerd. De antwoorden zijn weergegeven in de vorm van een staafdiagram of in tabelvorm.

2.5.2 Staafdiagram

De staafdiagrammen zien er als volgt uit:

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

Aantal
N=12



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

2.5.3 Tabellen

De tabellen zien er als volgt uit:

2. Hoe lang krijgt of kreeg u al thuiszorg?

	Aantal	%
minder dan een half jaar	30	51,7
6 maanden tot minder dan 1 jaar	6	10,3
1 tot 2 jaar	10	17,2
2 tot 5 jaar	4	6,9
meer dan 5 jaar	8	13,8
niet ingevuld	0	,0
Totaal	58	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

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

Voor de volledigheid dient nog opgemerkt te worden dat de landelijke conclusies kunnen gaan afwijken van de conclusies op organisatieniveau, zoals die in deze rapportage gepresenteerd zijn.

De oorzaak hiervoor is tweeledig:

- De resultaten worden landelijk nog 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.
- In de vragenlijst voor Zorg Thuis is aan het eind van de vragenlijst bij vraag 96 gevraagd of de cliënt is geholpen bij het invullen van de vragenlijst en zo ja, hoe. De landelijke voorschriften geven aan dat, als hier gekozen is voor de derde antwoordcategorie 'heeft de vragen voor me beantwoord', de antwoorden van deze respondenten niet aangeleverd mogen worden in de landelijke database. In deze rapportage zijn deze antwoorden echter wel meegenomen.

Uiteindelijk kan het bovenstaande er toe leiden dat de conclusies die Curamus Thuiszorg teruggekoppeld krijgt uit de landelijke databestanden, afwijken van de conclusies in deze rapportage.

3 Cliëntenraadpleging extramurale cliënten

3.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door alle 214 extramurale cliënten die in augustus 2007 zorg ontvingen van Curamus Thuiszorg. Van deze cliënten zijn door de organisatie op basis van de exclusiecriteria geen cliënten uitgesloten van deelname aan het onderzoek. De cliënten die alleen huishoudelijke verzorging via de WMO ontvangen, zijn buiten het onderzoek gelaten.

Het aantal cliënten dat is benaderd met een schriftelijke vragenlijst, bedroeg 214. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten was 83,9 jaar.

Uit deze 214 cliënten is de uiteindelijke steekproef van 110 cliënten getrokken (de selectielijst). De gemiddelde leeftijd van de cliënten op de selectielijst bedroeg 83,9 jaar.

3.2 Informatievoorziening

De geselecteerde cliënten ontvingen op 6 september 2007 een schriftelijke vragenlijst. In het begeleidend schrijven zijn zij 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 brief werd beschreven dat de antwoorden van de cliënten strikt anoniem behandeld worden, zodat hij/zij altijd vrijuit zijn/haar mening kan geven. Alle informatie waardoor iemand de cliënt zou kunnen herkennen is vertrouwelijk gehouden. Men is in de brief vriendelijk verzocht om, wanneer men ervoor kiest om de vragenlijst niet in te vullen, de vragenlijst ongevuld (liefst met vermelding van de reden) terug te sturen in de antwoordenvolp. Zie bijlage 2 voor een exemplaar van het begeleidend schrijven.

3.3 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 reminder/bedankbrief gekregen.

Na 4 weken is, aan de hand van de nummers van de vragenlijsten, bepaald welke cliënten de vragenlijst nog niet geretourneerd hadden. De cliënten die de vragenlijst nog niet geretourneerd hadden, hebben vervolgens 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.

4 Uitkomsten van het cliëntervaringenonderzoek onder cliënten van Curamus Thuiszorg

4.1 Respons

In totaal zijn 110 cliënten benaderd met een schriftelijke vragenlijst, met een gemiddelde leeftijd van 83,9 jaar. Er zijn 78 vragenlijsten retour ontvangen, waarvan er 64 zijn ingevuld. De respons voor de extramurale raadpleging in Curamus Thuiszorg bedroeg 58,7%.

4.2 Uitkomsten cliëntervaringenonderzoek onder extramurale cliënten

Opmerking bij niet-ingevulde vragenlijsten

Van de 14 cliënten die de vragenlijst oningevuld retour hebben gestuurd, hebben 9 cliënten een reden gegeven hiervoor:

- Mevrouw is bijna blind kan het formulier niet lezen.
- Mw. en Dhr. hebben nog geen ervaring; betrekken nu voor het eerst het appartement.
- Mevrouw is niet meer in staat dit in te vullen.
- De heer wil niet meedoen met het onderzoek.
- Mevrouw wil geen lijst invullen.
- Beste heren, met de hulp ben ik tevreden maar vragen beantwoorden doe ik niet.
- Mw. heeft vragenlijst niet ingevuld, aangezien zij op sterven ligt.
- Mw. heeft enkele weken thuiszorg gehad, 8x 3.5 uur, dus ziet het nut niet om alles in te vullen.
- Overleden.

De zorg thuis

De volgende vragen gaan over de **zorg** die de cliënt **in de afgelopen 6 maanden** thuis kreeg en mogelijk nog steeds ontvangt van Curamus Thuiszorg. Als de cliënt geen thuiszorg meer ontvangt maar in de afgelopen 12 maanden wel zorg van Curamus Thuiszorg kreeg, is de cliënt verzocht om de vragenlijst in te vullen voor de zorg die de cliënt in het afgelopen jaar ontving.

1. Volgens onze gegevens heeft u in de afgelopen 12 maanden thuiszorg ontvangen van de in de brief vermelde zorginstelling. Is dat juist?

	Aantal	%
ja	64	100,0
nee	0	,0
niet ingevuld	0	,0
Totaal	64	100,0

2. Hoe lang krijgt of kreeg u al thuiszorg?

	Aantal	%
minder dan een half jaar	1	1,6
6 maanden tot minder dan 1 jaar	3	4,7
1 tot 2 jaar	14	21,9
2 tot 5 jaar	23	35,9
meer dan 5 jaar	22	34,4
niet ingevuld	1	1,6
Totaal	64	100,0

De volgende vragen gaan over de **soort en hoeveelheid zorg** die de cliënt thuis krijgt, of in het afgelopen jaar heeft ontvangen. Bij het beantwoorden van de vragen is de cliënten in overweging gegeven om eventueel hun uw zorgplan, zorgcontract of het indicatiebesluit te raadplegen.

3. Ontvangt u huishoudelijke verzorging? En zo ja, hoeveel uren per week?

	Aantal	%
geen huishoudelijke verzorging	4	6,3
minder dan 1 uur	1	1,6
1 - 1,9 uur	0	,0
2 - 3,9 uur	36	56,3
4 - 6,9 uur	10	15,6
7 - 9,9 uur	6	9,4
10 - 19,9 uur	0	,0
20 - uur of meer	1	1,6
weet ik niet	1	1,6
niet ingevuld	5	7,8
Totaal	64	100,0

4. Ontvangt u persoonlijke verzorging? En zo ja, hoeveel uren per week?

	Aantal	%
geen persoonlijke verzorging	10	15,6
minder dan 1 uur	7	10,9
1 - 1,9 uur	15	23,4
2 - 3,9 uur	4	6,3
4 - 6,9 uur	11	17,2
7 - 9,9 uur	6	9,4
10 - 19,9 uur	4	6,3
20 - uur of meer	1	1,6
weet ik niet	2	3,1
niet ingevuld	4	6,3
Totaal	64	100,0

5. Ontvangt u verpleegkundige zorg? En zo ja, hoeveel uren per week?

	Aantal	%
geen verpleegkundige zorg	30	46,9
minder dan 1 uur	10	15,6
1 - 1,9 uur	11	17,2
2 - 3,9 uur	4	6,3
4 - 6,9 uur	1	1,6
7 - 9,9 uur	0	,0
10 - 19,9 uur	0	,0
20 - uur of meer	0	,0
weet ik niet	3	4,7
niet ingevuld	5	7,8
Totaal	64	100,0

6. Ontvangt u ondersteunende of activerende begeleiding? En zo ja, hoeveel uren per week?

	Aantal	%
geen begeleiding	20	31,3
minder dan 1 uur	5	7,8
1 - 1,9 uur	11	17,2
2 - 3,9 uur	11	17,2
4 - 6,9 uur	8	12,5
7 - 9,9 uur	3	4,7
10 - 19,9 uur	1	1,6
20 - uur of meer	0	,0
weet ik niet	3	4,7
niet ingevuld	2	3,1
Totaal	64	100,0

7. Wat is de reden dat u thuis zorg krijgt? (meerdere antwoorden mogelijk)

	Aantal	%
om zelfstandig te kunnen blijven wonen	32	50,8
vanwege lichamelijke beperkingen of handicap(s)	34	54,0
vanwege chronische ziekte(n)	14	22,2
na een ziekenhuisopname of operatie	5	7,9
na ontslag uit een verpleeghuis of revalidatiekliniek	5	7,9
na een ongeval	3	4,8
vanwege zintuiglijke handicap(s)	8	12,7
vanwege verstandelijke beperkingen of handicap(s)	6	9,5
vanwege psychosociale problemen	4	6,3
vanwege een terminale fase van een ziekte of aandoening	0	,0
uitstel van opname in een verpleeghuis, verzorgingshuis of instelling	0	,0
anders	4	6,3

Wachttijd voor start thuiszorg

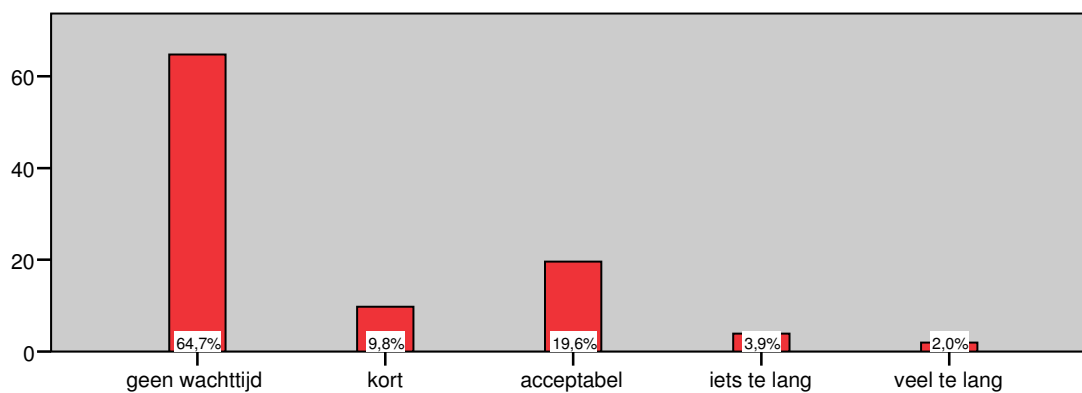
De volgende vragen gaan over de **wachttijd** voordat de thuiszorg van start ging.

8. Hoeveel tijd zat er tussen het moment waarop u wist dat u thuiszorg zou krijgen (na de indicatie) en het moment dat de thuiszorg begon?

	Aantal	%
geen tijdsverschil	37	57,8
minder dan 1 week	3	4,7
1-2 weken	3	4,7
3-4 weken	3	4,7
1-2 maanden	1	1,6
3-4 maanden	0	,0
5-6 maanden	1	1,6
langer dan een half jaar	2	3,1
weet ik niet	11	17,2
niet ingevuld	3	4,7
Totaal	64	100,0

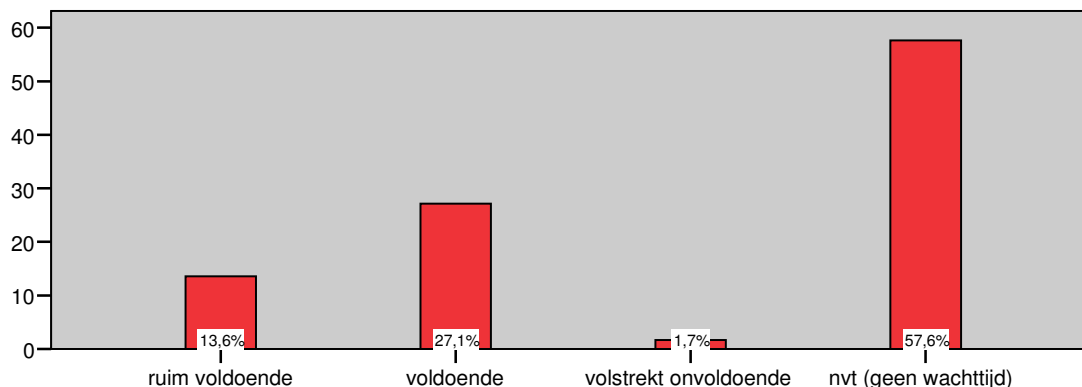
9. Wat vond u van dit tijdsverschil of deze wachttijd?

Aantal
N=51



10. Heeft de zorginstelling u destijds, voor start van de thuiszorg, voldoende informatie gegeven over de wachttijd en over de mogelijkheden om deze tijd te overbruggen?

Aantal
N=59



Zorgplan, afspraken en overleg

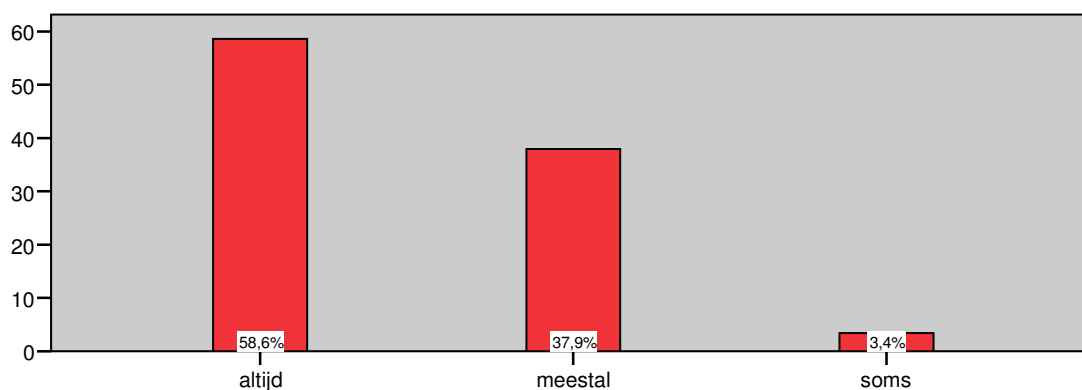
De volgende vragen gaan over de **afspraken** en het **overleg** met de zorginstelling over het **zorgplan of behandelingplan**, bij de start van de thuiszorg of in de afgelopen 12 maanden.

11. Zijn er schriftelijke afspraken met u gemaakt over de zorg die u van de zorginstelling krijgt?

	Aantal	%
ja	55	85,9
nee, alleen mondelinge afspraken	4	6,3
nee, geen afspraken	3	4,7
niet ingevuld	2	3,1
Totaal	64	100,0

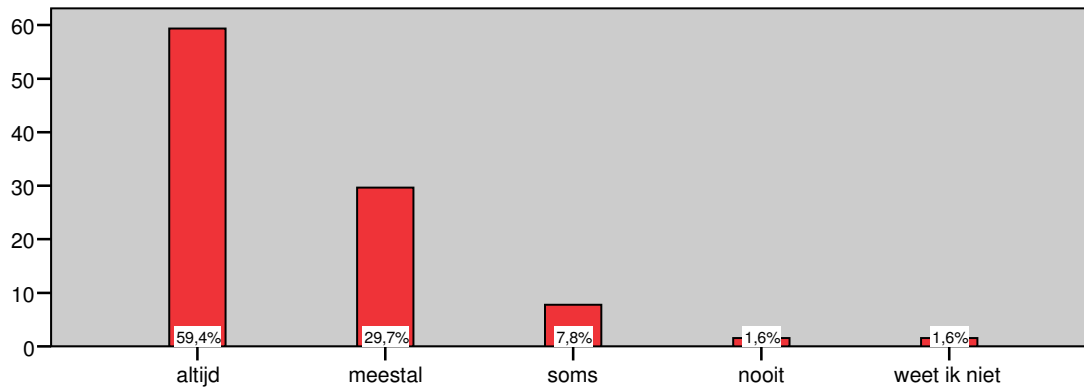
12. Komt de zorginstelling de afspraken over de zorg goed na?

Aantal
N=58



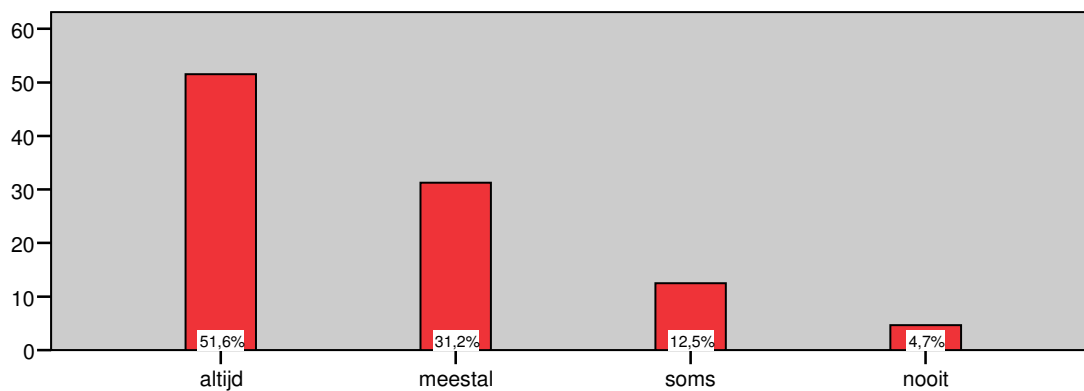
13. Wordt uw zorgmap/-dossier of logboek goed gebruikt voor uitwisseling van informatie?

Aantal
N=64



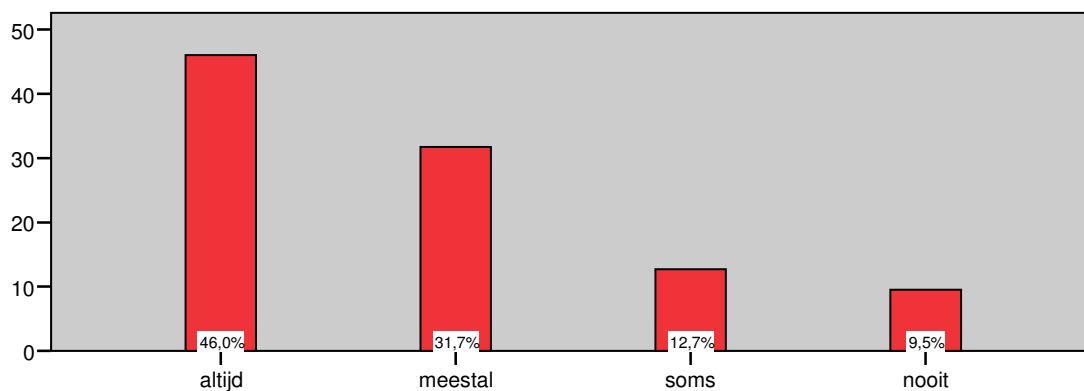
14. Hoe vaak beslist u mee over de inhoud van de thuiszorg die u krijgt?

Aantal
N=64



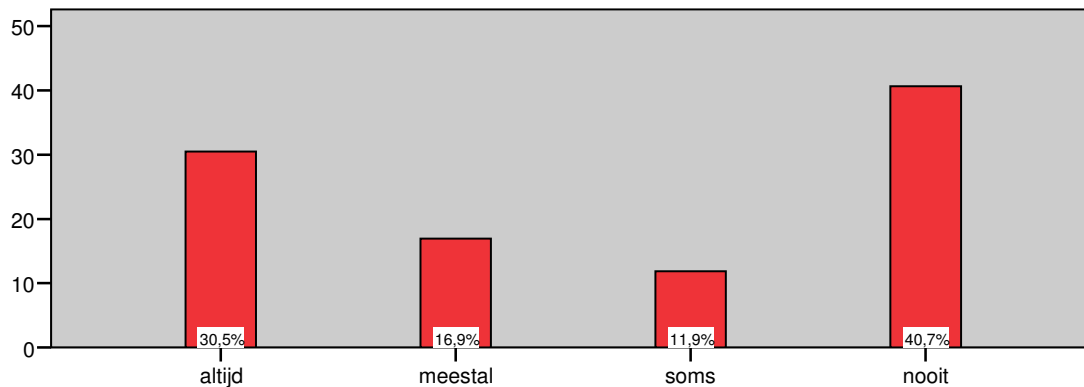
15. Hoe vaak beslist u mee over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?

Aantal
N=63



16. Hoe vaak beslist u mee over van wie (welke zorgverlener) u thuiszorg krijgt?

Aantal
N=59

**17. Heeft u in het afgelopen 12 maanden een evaluatiegesprek gehad met iemand van de zorginstelling over hoe de zorg u bevalt?**

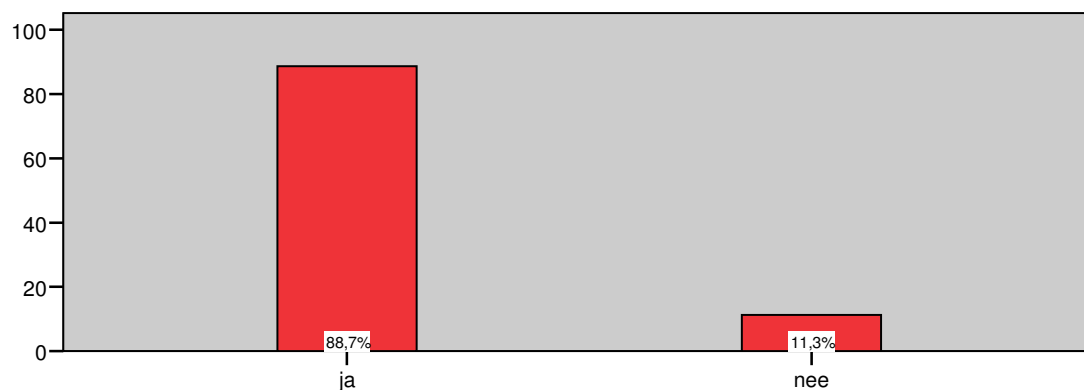
	Aantal	%
ja, minstens 2 evaluatiegesprekken	9	14,1
ja, 1 evaluatiegesprek	21	32,8
nee, ik heb geen evaluatiegesprek gehad	28	43,8
niet van toepassing	4	6,3
niet ingevuld	2	3,1
Totaal	64	100,0

Informatie en communicatie

De volgende vragen gaan over de **informatie** die de cliënt van de zorginstelling heeft ontvangen, bij de start van de thuiszorg of in de afgelopen 12 maanden.

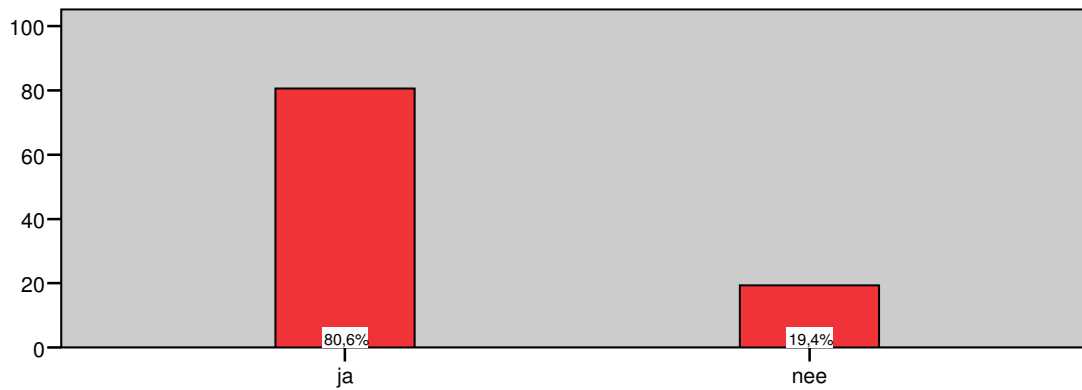
18. Heeft u van de zorginstelling voldoende informatie gekregen over wat de zorginstelling voor u kan doen?

Aantal
N=62

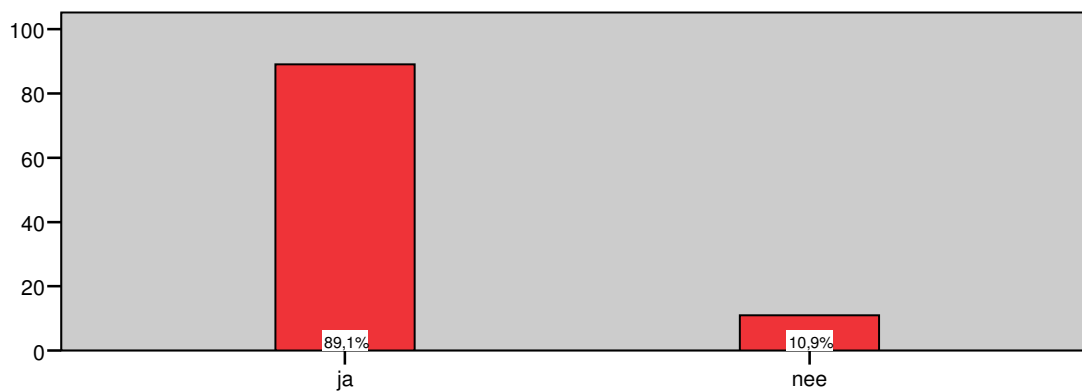


19. Heeft u van de zorginstelling voldoende informatie gekregen over uw rechten?

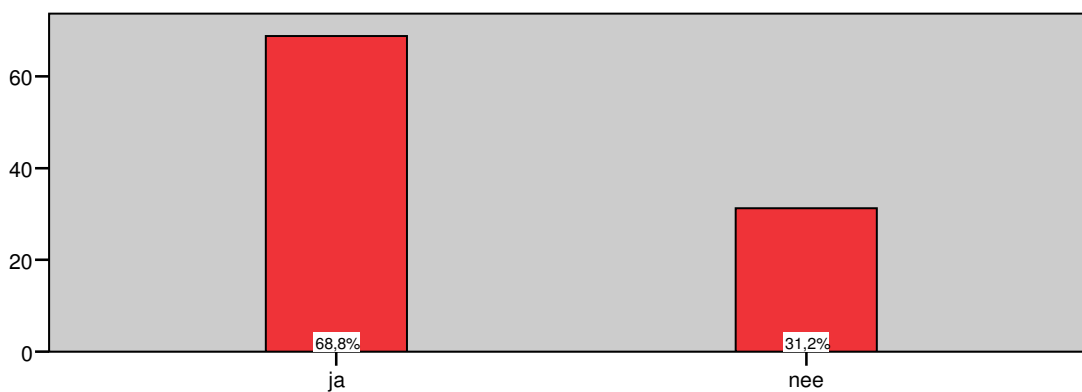
Aantal
N=62

**20. Heeft u van de zorginstelling voldoende informatie gekregen over wat er van ú wordt verwacht?**

Aantal
N=64

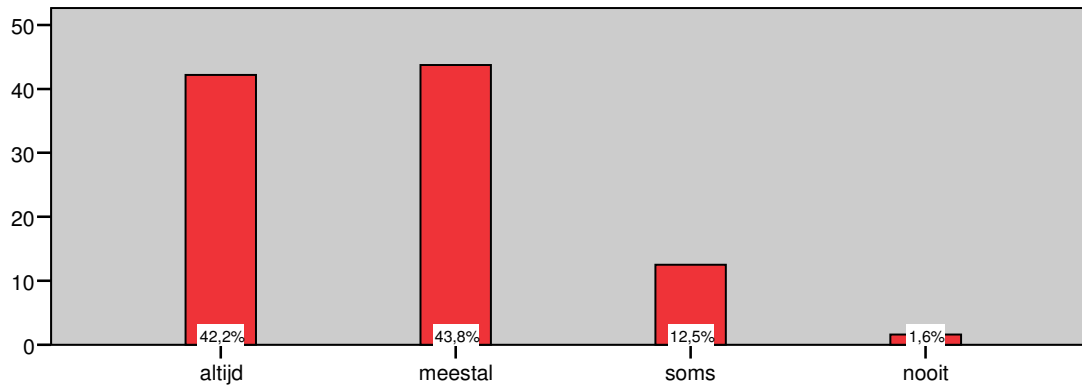
**21. Heeft u van de zorginstelling voldoende informatie gekregen over de cliëntenraad?**

Aantal
N=64



22. Zijn de brieven en brochures of folders van de zorginstelling voor u goed te begrijpen?

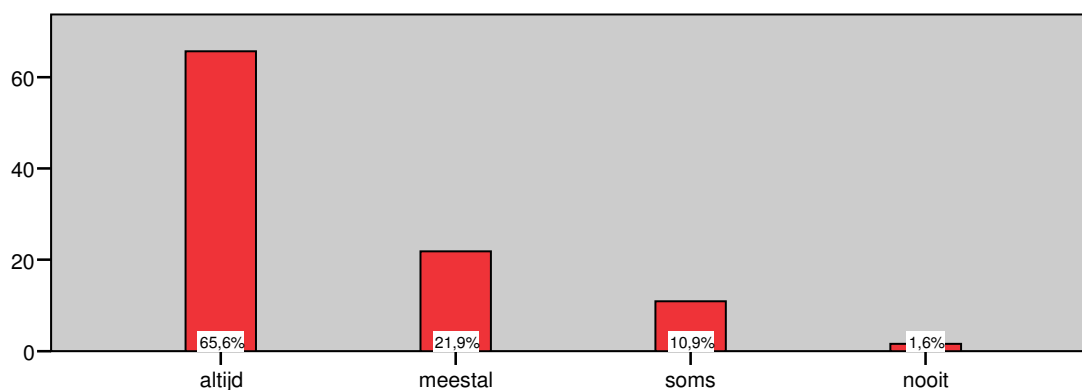
Aantal
N=64



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

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

Aantal
N=64

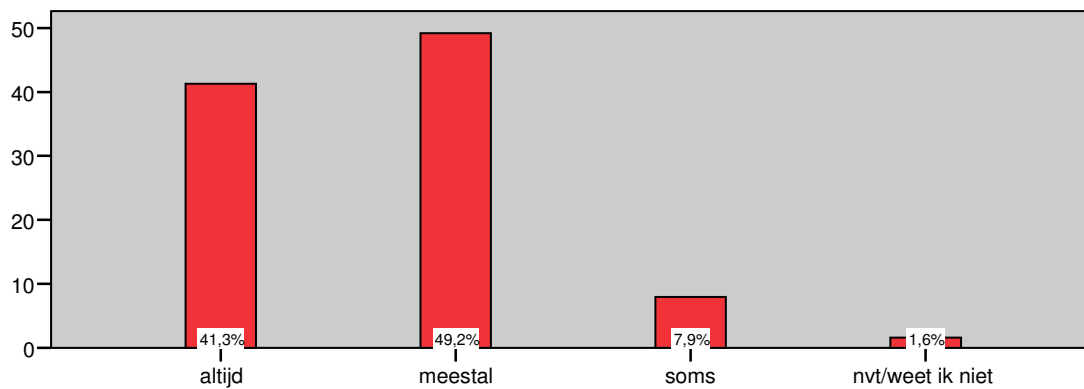


24. Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt bij de zorginstelling?

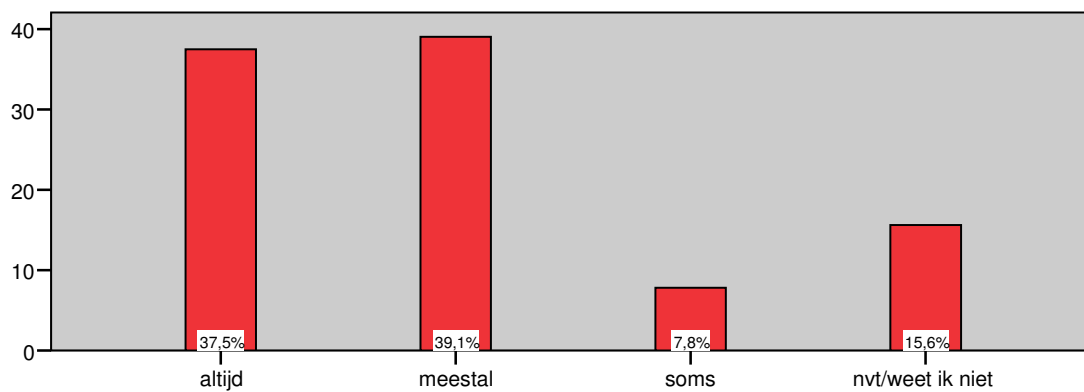
	Aantal	%
ja	61	95,3
nee	3	4,7
niet ingevuld	0	,0
Totaal	64	100,0

25. Staat de zorginstelling voldoende open voor uw wensen?

Aantal
N=63

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

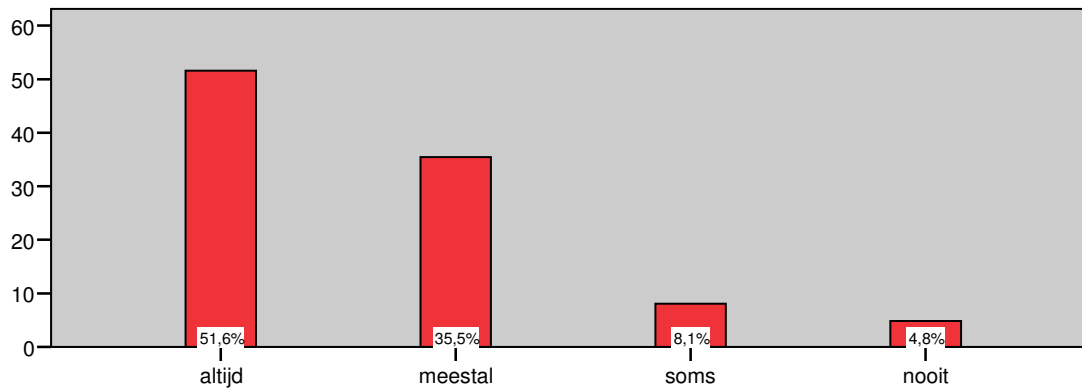
Aantal
N=64



De volgende vragen gaan over de **communicatie** met de verzorgenden en/of verpleegkundigen in de afgelopen 12 maanden.

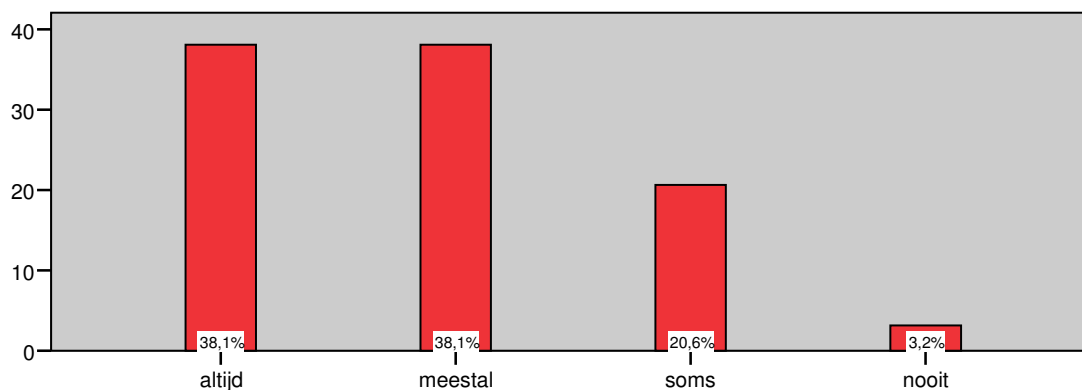
27. Hoe vaak overleggen uw zorgverleners met u over wat er moet gebeuren?

Aantal
N=62



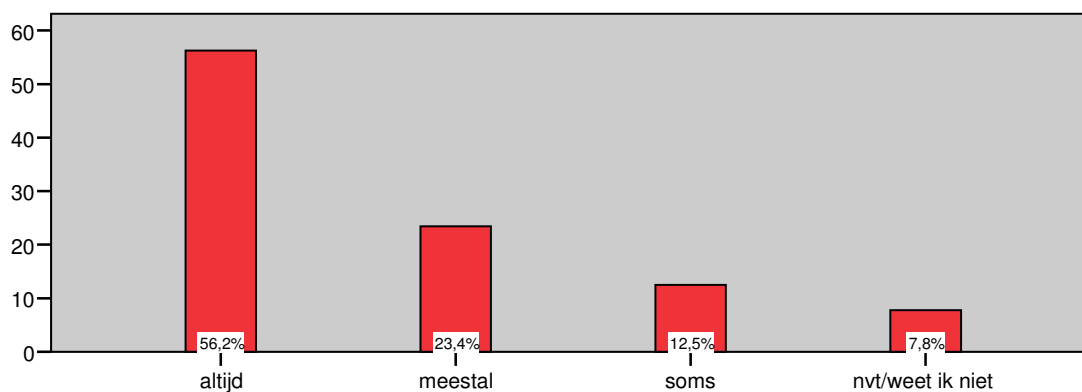
28. Hoe vaak vragen uw zorgverleners of de zorg naar wens verloopt?

Aantal
N=63



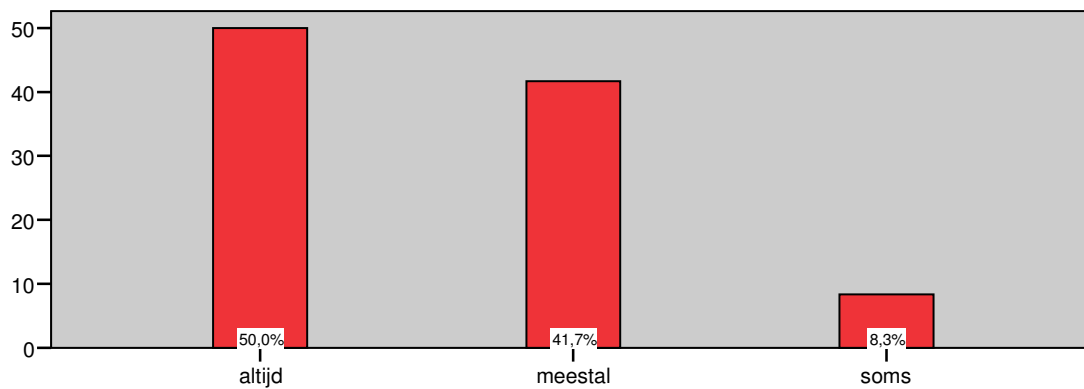
29. Hoe vaak zijn uw zorgverleners bereid met u te praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?

Aantal
N=64



30. Hoe vaak geven uw zorgverleners goed antwoord op uw vragen?

Aantal
N=60

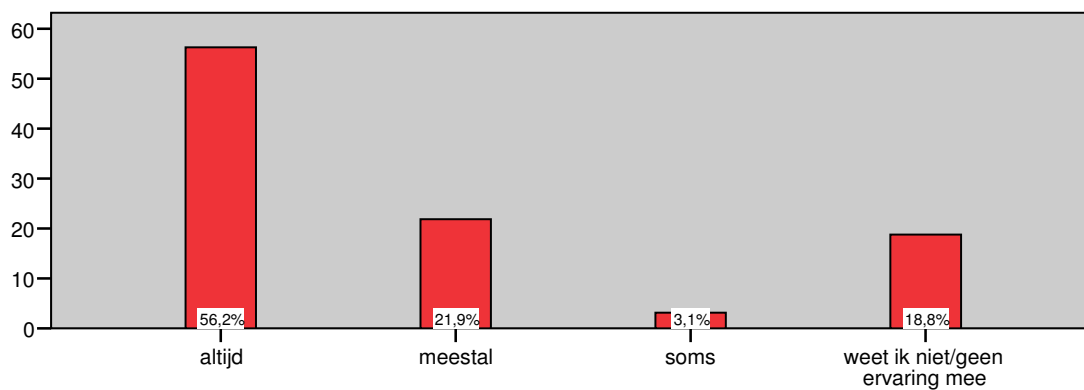


Telefonische bereikbaarheid

De volgende vragen gaan over de telefonische bereikbaarheid van de zorginstelling in de afgelopen 12 maanden.

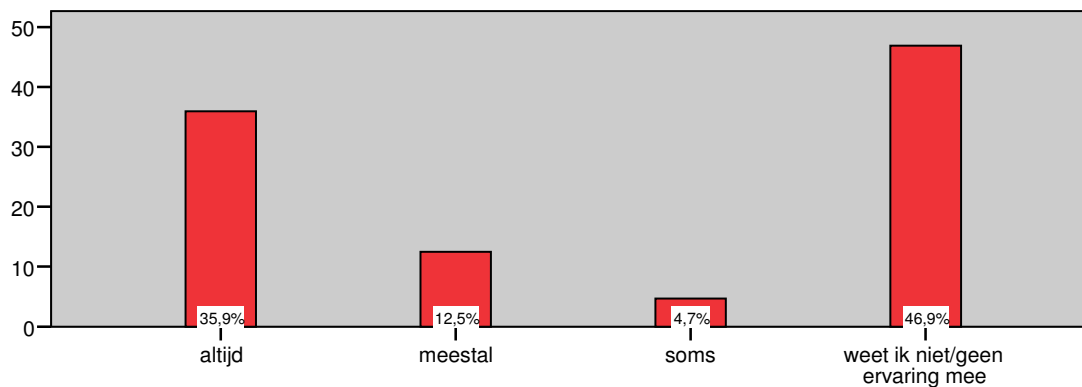
31. Hoe vaak is de zorginstelling overdag telefonisch goed te bereiken?

Aantal
N=64



32. Hoe vaak is de zorginstelling buiten kantooruren goed te bereiken?

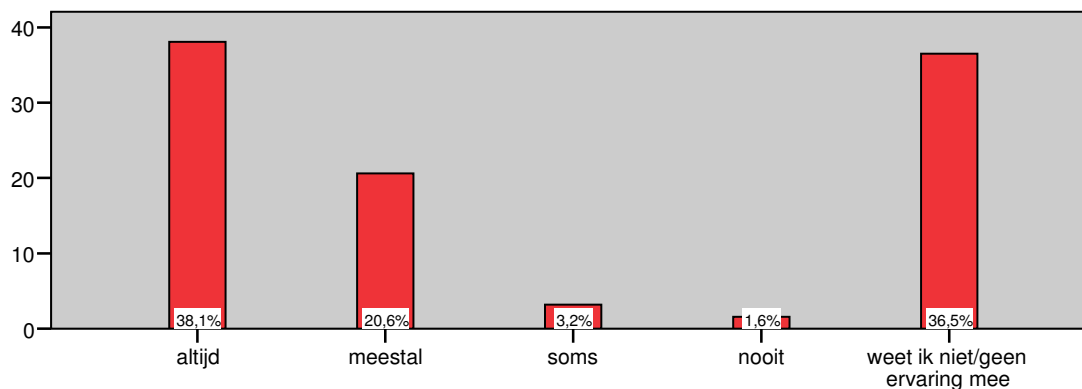
Aantal
N=64

**33. Weet u hoe en wanneer uw contactpersoon bij de zorginstelling, of diens vervanger, telefonisch bereikbaar is?**

	Aantal	%
ja	41	64,1
nee	18	28,1
nvt	4	6,3
niet ingevuld	1	1,6
Totaal	64	100,0

34. Als u uw contactpersoon of diens vervanger niet direct telefonisch kunt bereiken en u laat een bericht achter, wordt u dan binnen één werkdag teruggebeld?

Aantal
N=63



Aantal zorgverleners en vervanging

De volgende vragen gaan over het aantal **verschillende zorgverleners** en de **vervanging** in de afgelopen 12 maanden

35. Hoeveel verschillende zorgverleners komen er doorgaans in één maand bij u over de vloer?

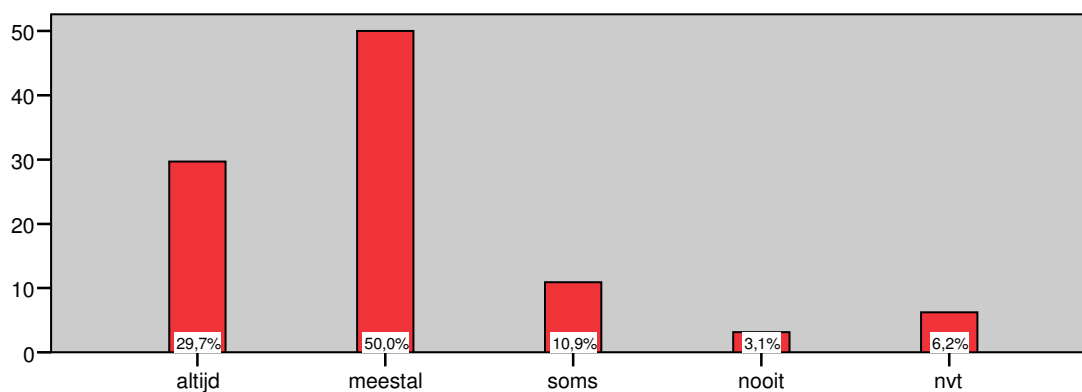
	Aantal	%
1 persoon	6	9,4
2 personen	7	10,9
3-4 personen	10	15,6
5-9 personen	27	42,2
10-20 personen	11	17,2
meer dan 20 personen	2	3,1
niet ingevuld	1	1,6
Totaal	64	100,0

36. Wat vindt u van dit aantal verschillende zorgverleners dat bij u langskomt?

	Aantal	%
te weinig	0	,0
precies goed	31	48,4
veel, maar acceptabel	21	32,8
te veel	10	15,6
niet ingevuld	2	3,1
Totaal	64	100,0

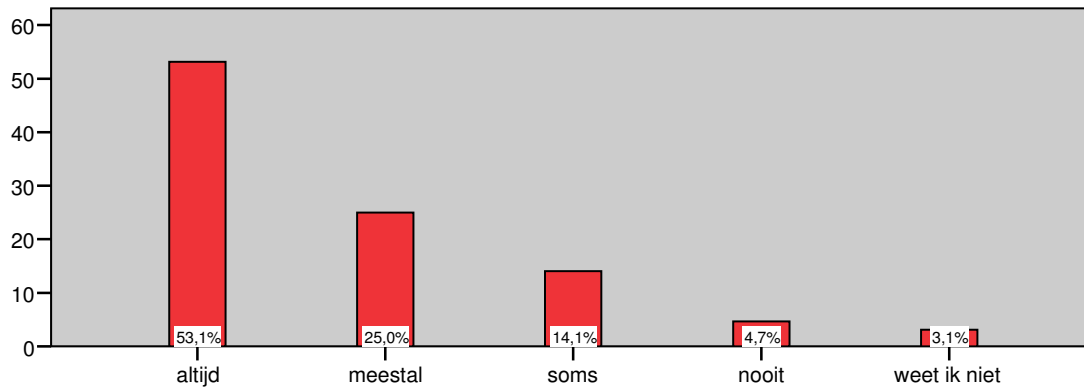
37. Stemmen de verschillende zorgverleners uw thuiszorg goed op elkaar af?

Aantal
N=64



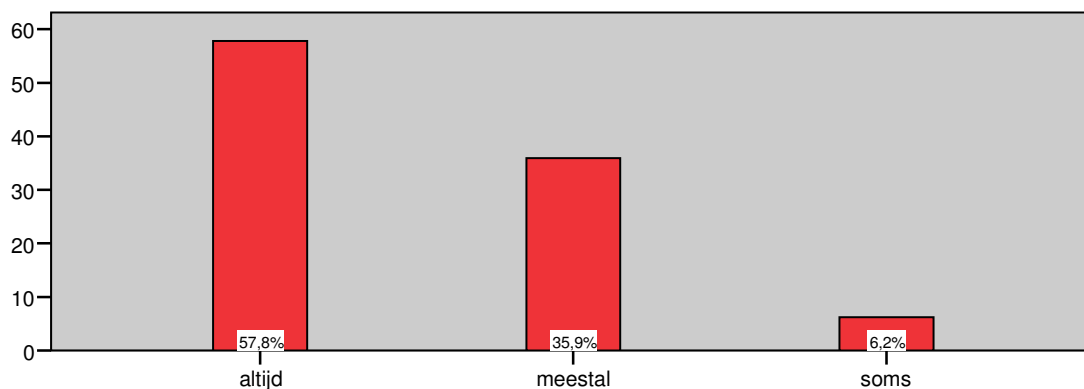
38. Wordt u op tijd ingelicht als een zorgverlener op een ander moment komt of uitvalt wegens ziekte of vakantie?

Aantal
N=64



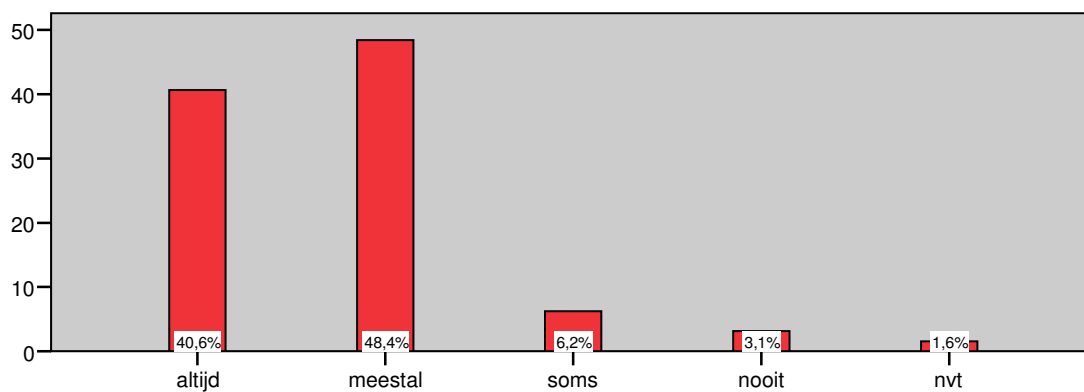
39. Wordt vervanging goed geregeld als een zorgverlener ziek of vrij is?

Aantal
N=64



40. Zijn de vervangende zorgverleners goed op de hoogte van de uit te voeren taken en werkzaamheden?

Aantal
N=64

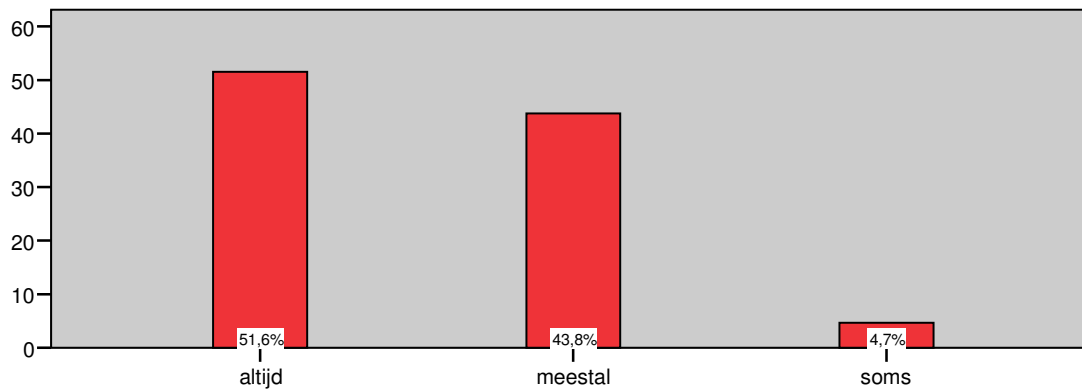


Professionaliteit van de zorgverlening

De volgende vragen gaan over de ervaringen van de cliënt met de **verzorgenden of verpleegkundigen** in de afgelopen 12 maanden.

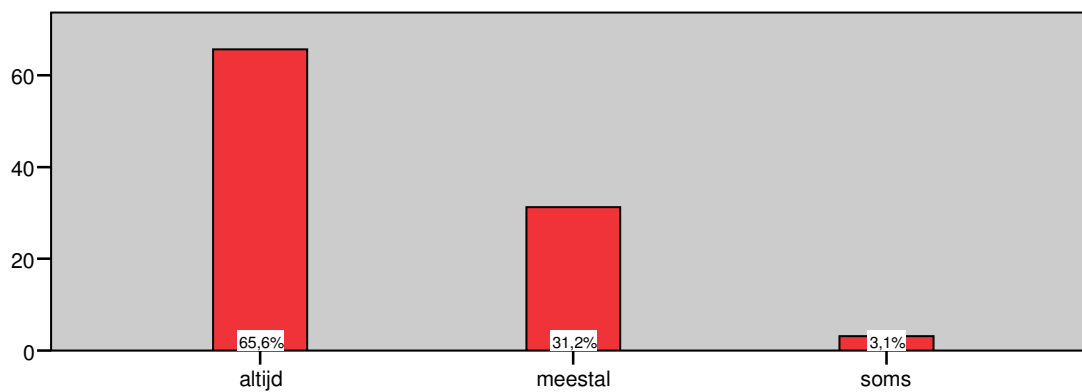
41. Werken de zorgverleners vakkundig?

Aantal
N=64



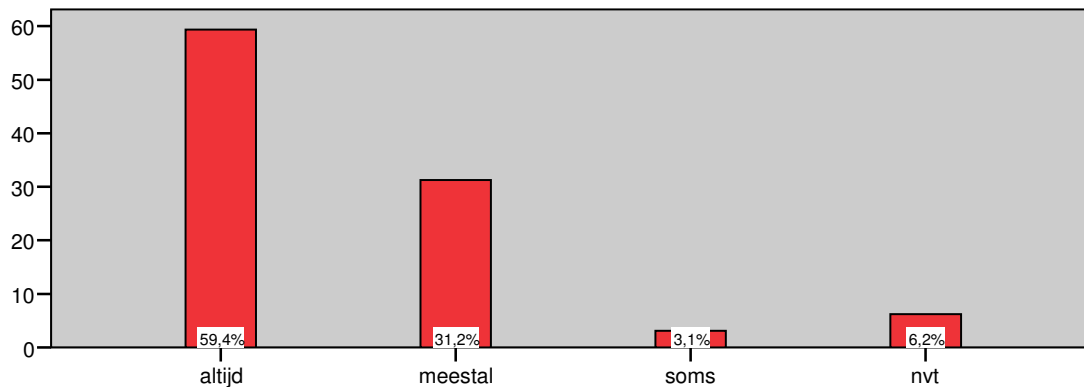
42. Gaan de zorgverleners zelfstandig te werk?

Aantal
N=64

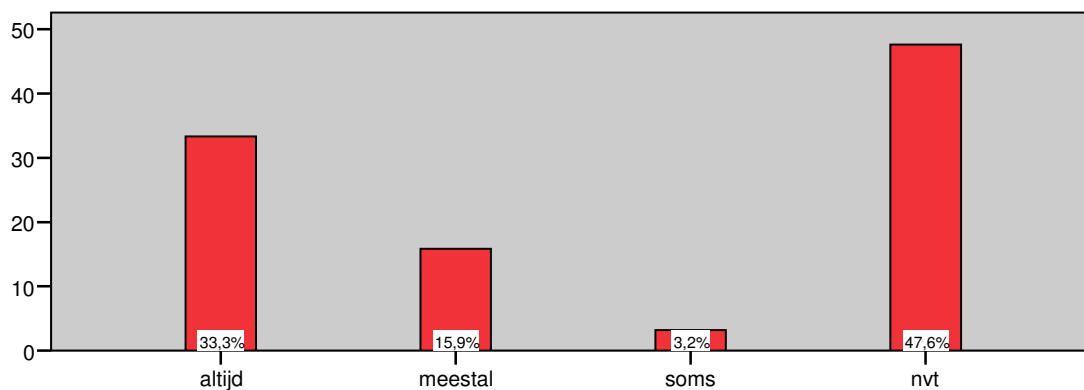


43. Maken de zorgverleners goed schoon?

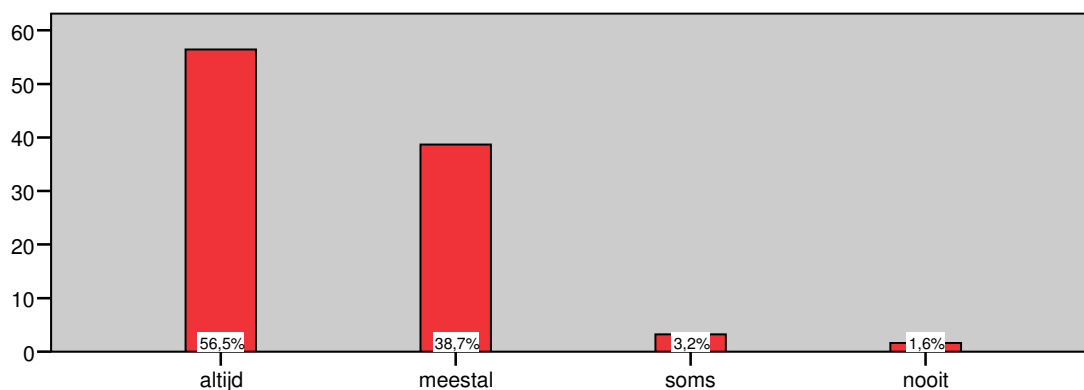
Aantal
N=64

**44. Kunnen de zorgverleners verpleegkundige handelingen goed verrichten?**

Aantal
N=63

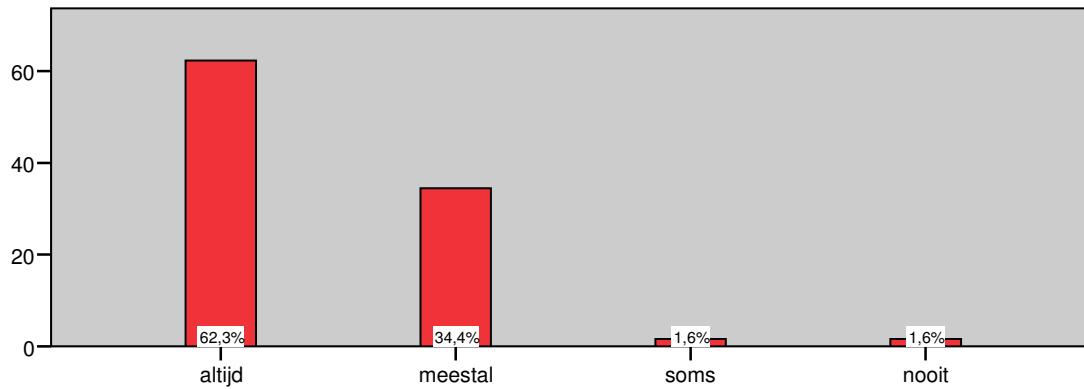
**45. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?**

Aantal
N=62



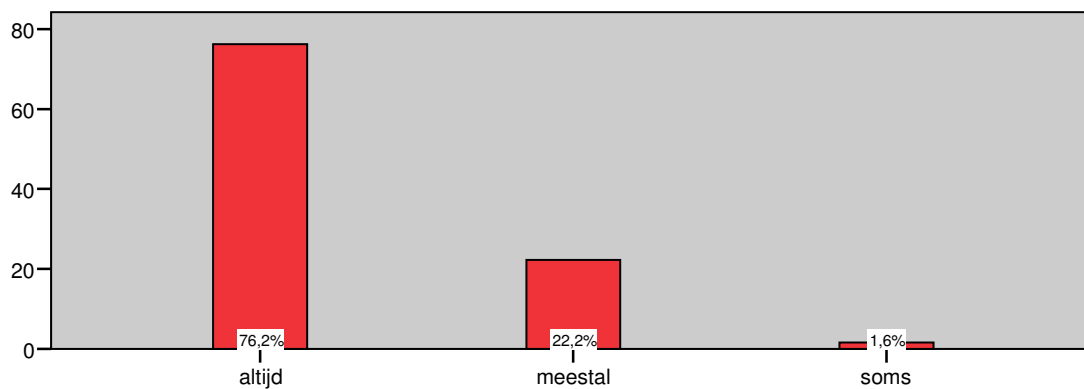
46. Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners, zoals de huisarts, een specialist, fysiotherapeut, of diëtiste?

Aantal
N=61



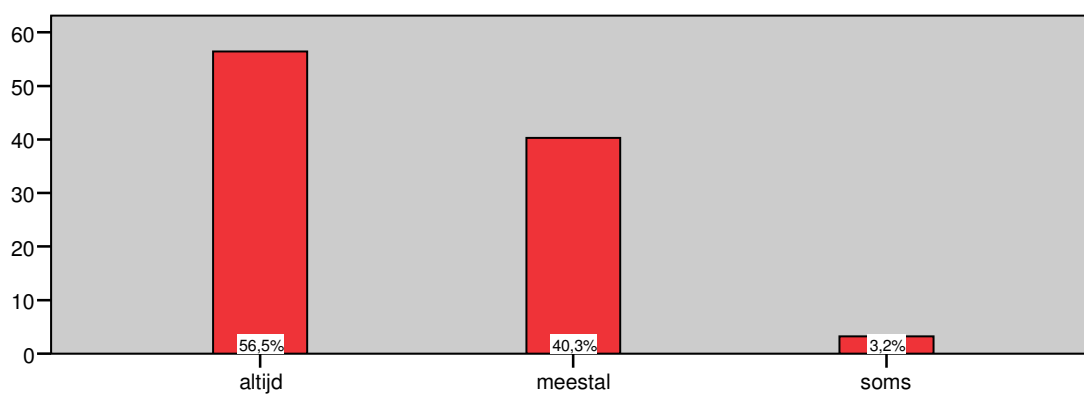
47. Behandelen de zorgverleners u beleefd?

Aantal
N=63



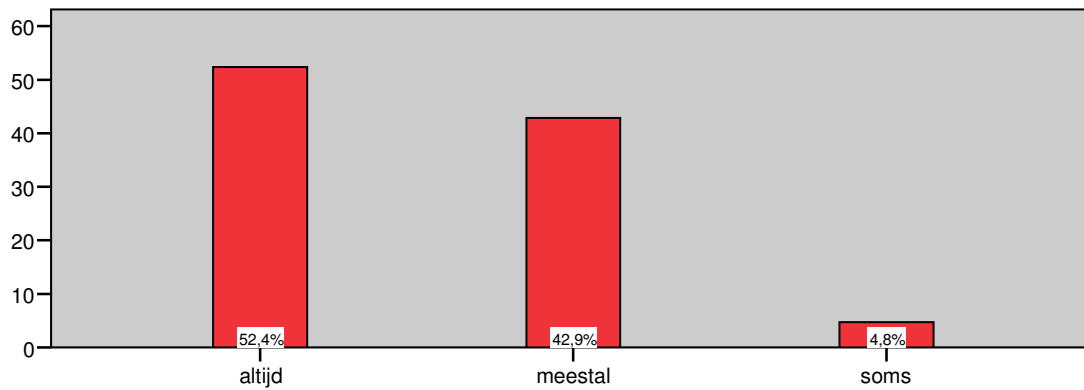
48. Besteden de zorgverleners voldoende tijd aan u?

Aantal
N=62

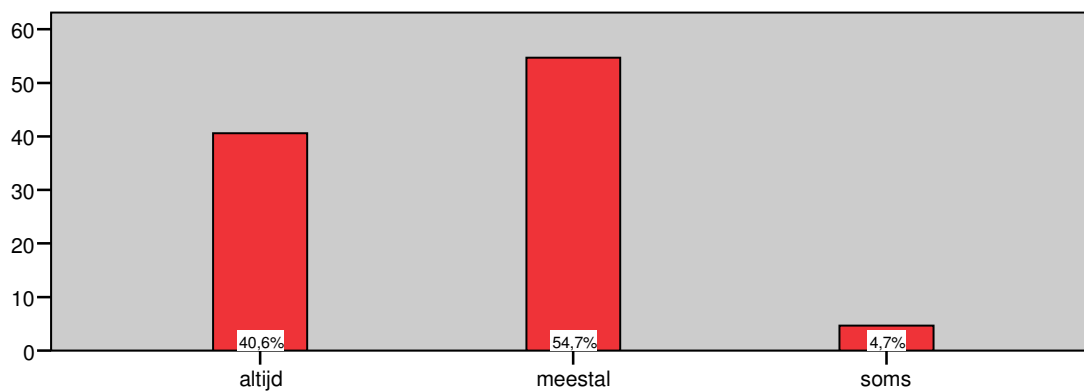


49. Luisteren de zorgverleners aandachtig naar u?

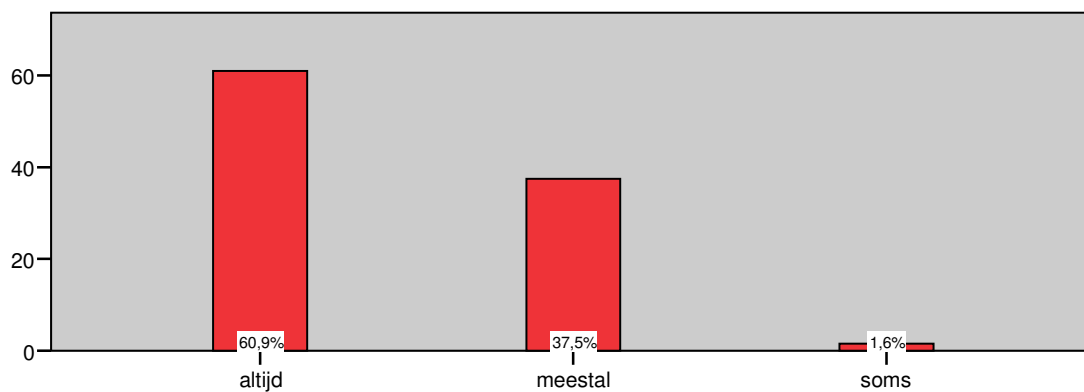
Aantal
N=63

**50. Werken de zorgverleners op uw manier?**

Aantal
N=64

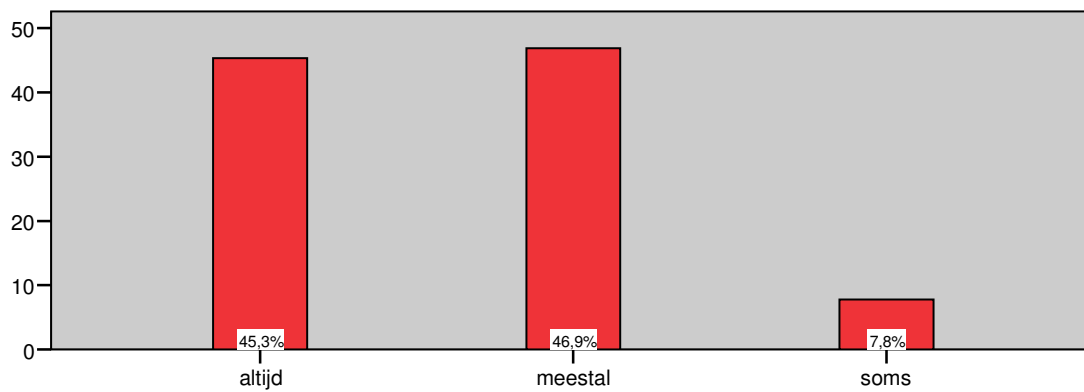
**51. Houden de zorgverleners zich goed aan de afgesproken werkzaamheden?**

Aantal
N=64



52. Houden de zorgverleners zich stipt aan de afgesproken tijden?

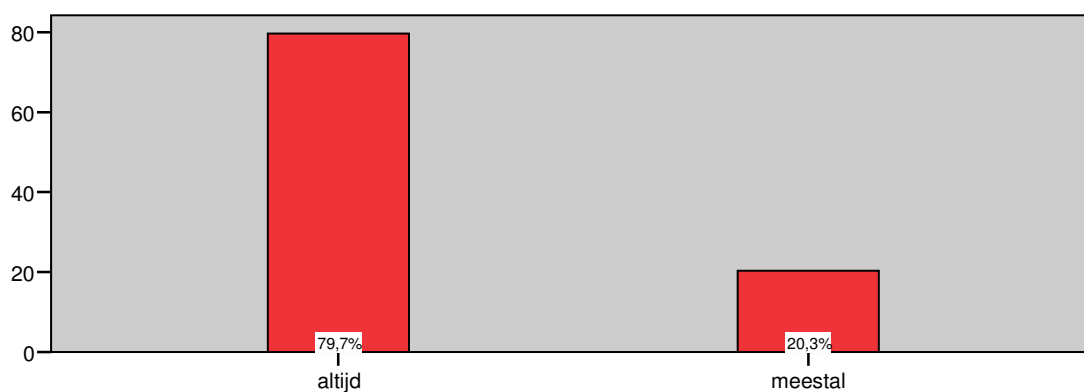
Aantal
N=64

**53. Gaan de zorgverleners vertrouwelijk met uw persoonlijke gegevens en privé-zaken om?**

Aantal
N=61

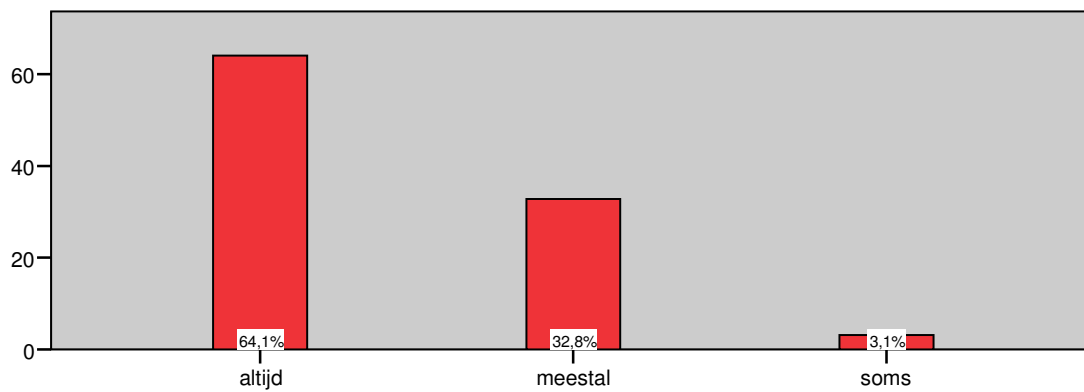
**54. Gaan de zorgverleners zorgvuldig met uw spullen om?**

Aantal
N=64



55. Kunt u de zorgverleners volledig vertrouwen?

Aantal
N=64

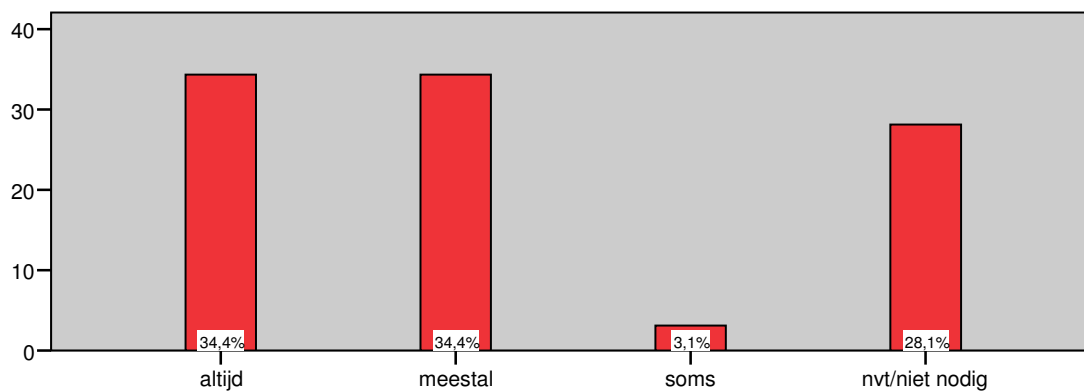


Verzorging en gezondheid

De volgende vragen gaan over **de verzorging van de cliënt en de zorg voor diens gezondheid** in de afgelopen 12 maanden.

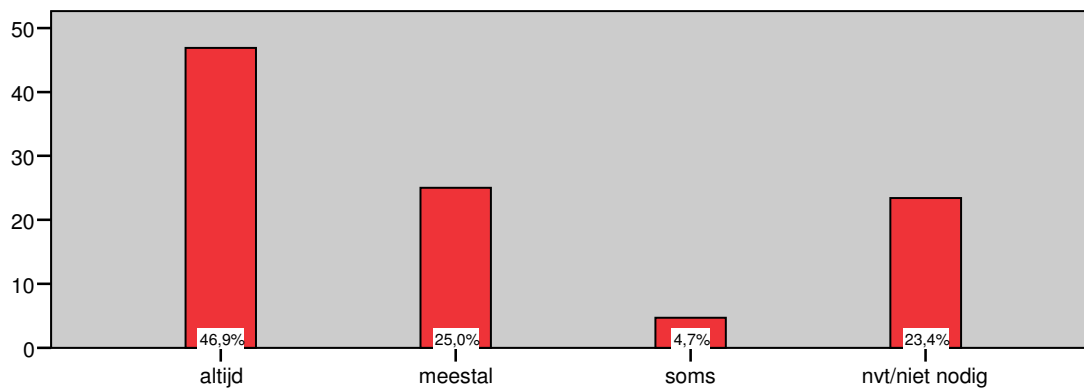
56. Gebeurt uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt?

Aantal
N=64

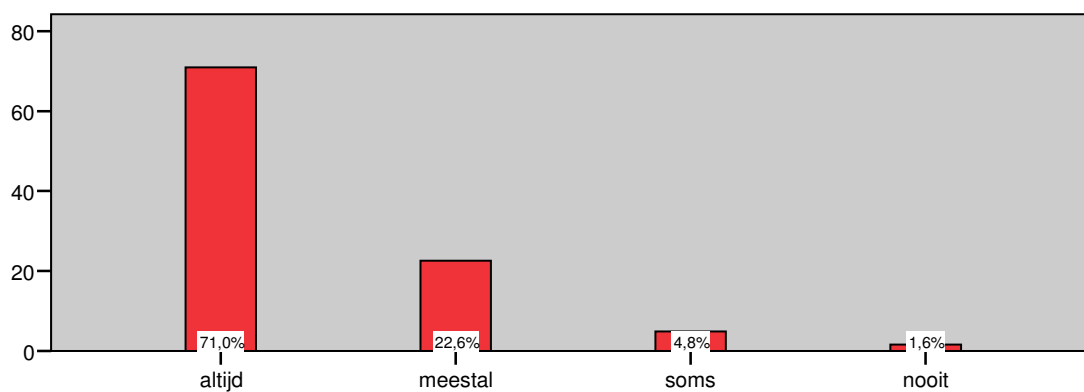


57. Gebeurt uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?

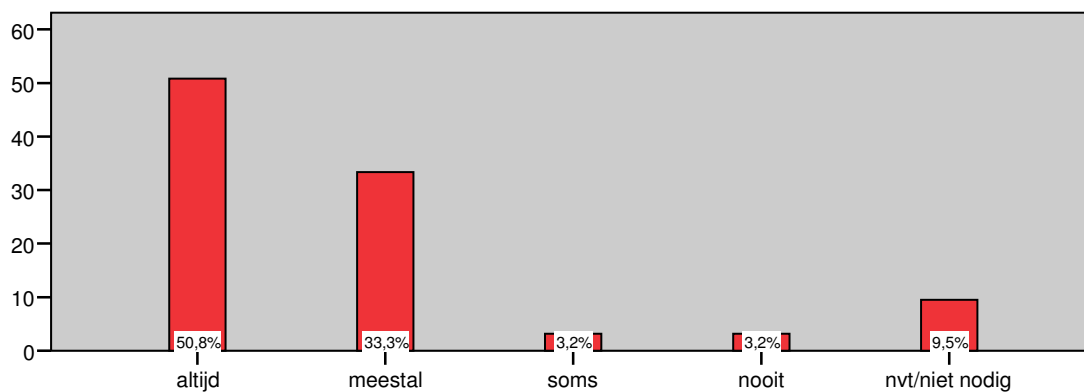
Aantal
N=64

**58. Houden uw zorgverleners voldoende rekening met wat u zelf wel en niet kunt?**

Aantal
N=62

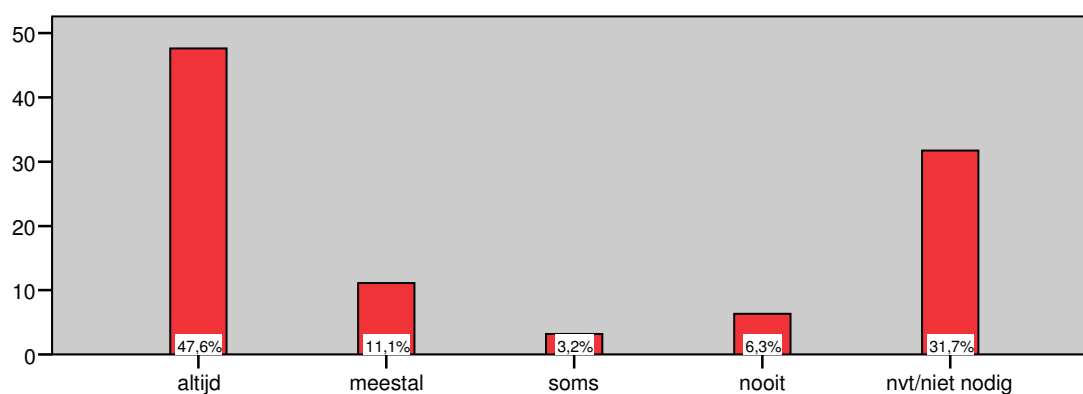
**59. Letten of wijzen uw zorgverleners op veranderingen in uw gezondheid?**

Aantal
N=63



60. Letten of wijzen uw zorgverleners op een juist medicijngebruik?

Aantal
N=63

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

Aantal
N=63

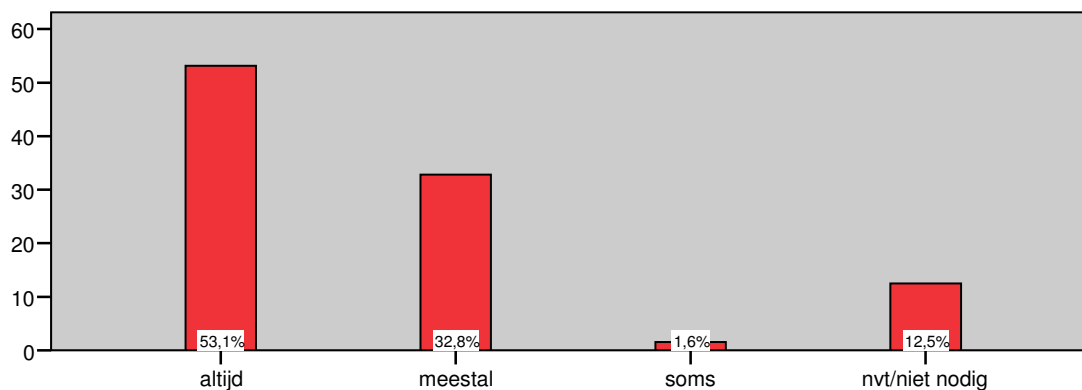


Veiligheid

De volgende vragen gaan over de manier waarop de zorgverleners bijdragen aan de **veiligheid van de cliënt**.

62. Hebben uw zorgverleners voldoende aandacht voor uw veiligheid en het voorkomen van ongelukken in en om het huis?

Aantal
N=64



63. Wijzen uw zorgverleners op mogelijkheden voor woningaanpassingen of hulpmiddelen?

	Aantal	%
ja	43	67,2
nee	2	3,1
nvt/niet nodig	17	26,6
niet ingevuld	2	3,1
Totaal	64	100,0

64. Letten of wijzen uw zorgverleners op de houdbaarheid van voedingsmiddelen?

	Aantal	%
ja	13	20,3
nee	15	23,4
nvt/niet nodig	36	56,3
niet ingevuld	0	,0
Totaal	64	100,0

65. Heeft de zorginstelling met u afgesproken wat u in geval van nood moet doen?

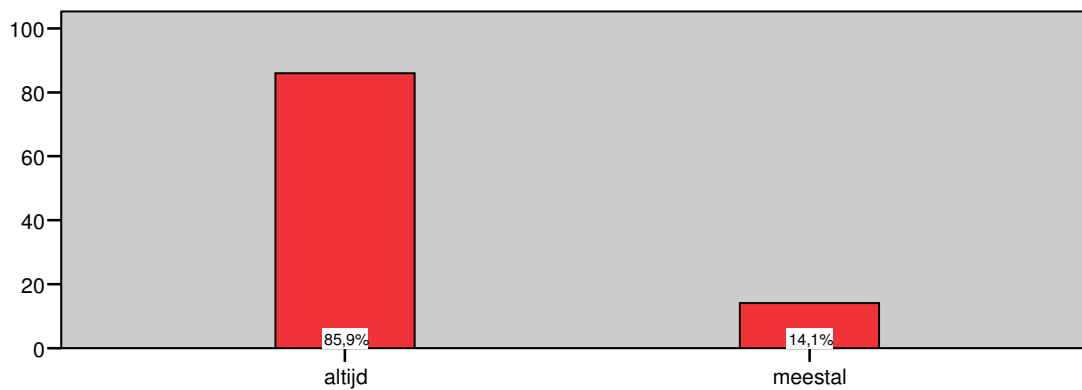
	Aantal	%
ja	60	93,8
nee	2	3,1
nvt/niet nodig	2	3,1
niet ingevuld	0	,0
Totaal	64	100,0

Privacy

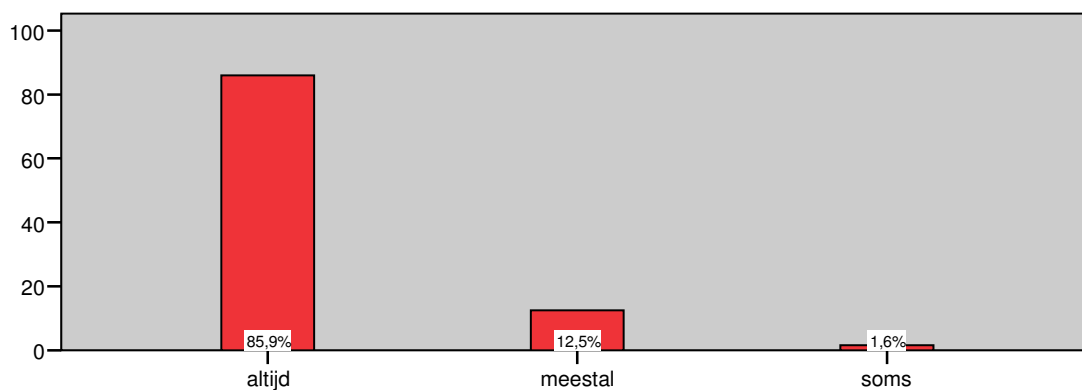
De volgende vragen gaan over de **persoonlijke levenssfeer** en de **privacy van de cliënt**.

66. Voelt u zich thuis in uw eigen woning?

Aantal
N=64

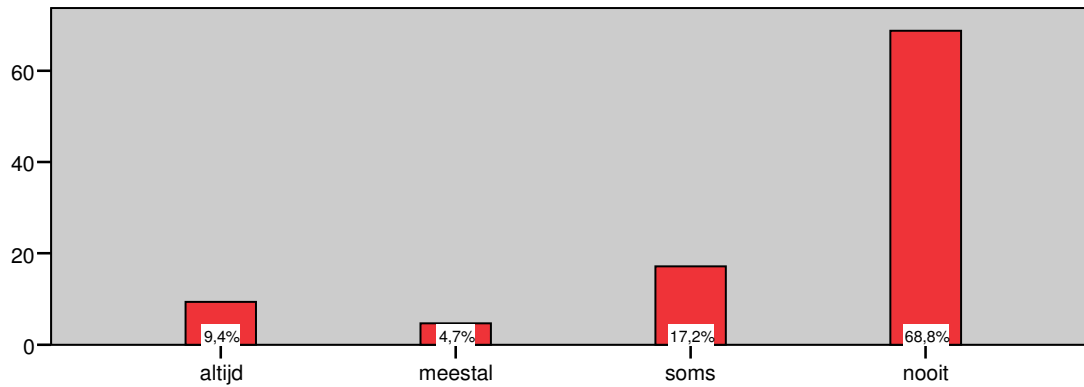
**67. Voelt u zich veilig en op uw gemak in aanwezigheid van de zorgverlener(s)?**

Aantal
N=64



68. Is thuiszorg, door de zorgverleners die bij u over de vloer komen, een inbreuk op uw dagelijks leven?

Aantal
N=64

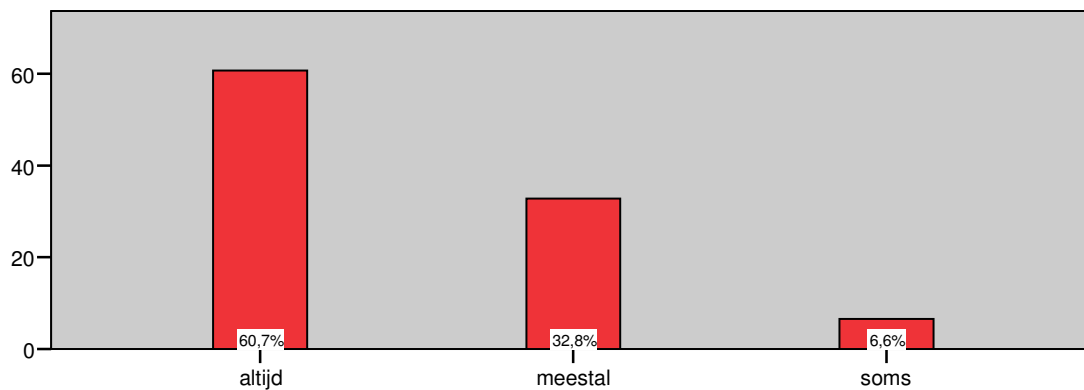


Zelfstandigheid en activiteiten

De volgende vragen gaan over de **zelfstandigheid** en de **dagelijkse bezigheden** van de cliënt.

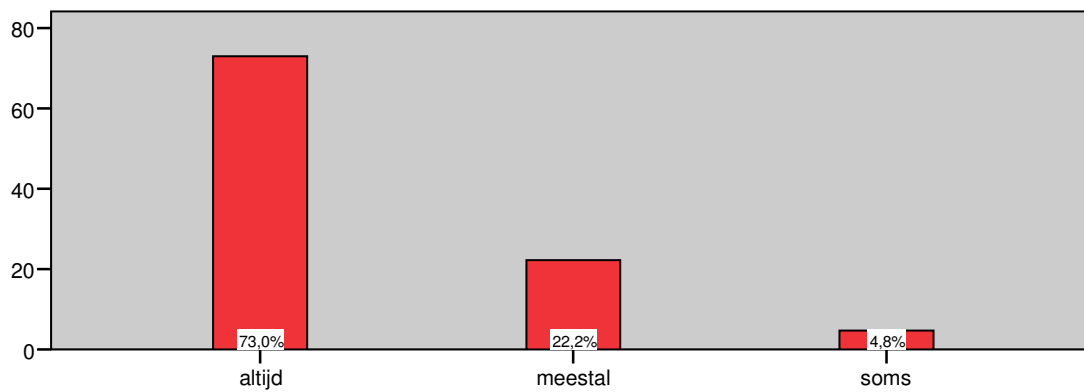
69. Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven?

Aantal
N=61

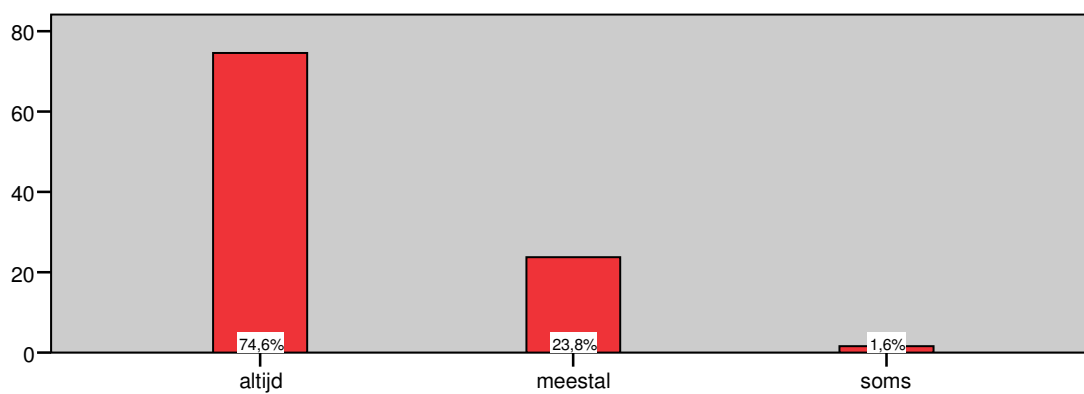


70. Kunt u zelf bepalen hoe uw dag eruit ziet?

Aantal
N=63

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

Aantal
N=63

**72. Schikken de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?**

Aantal
N=62

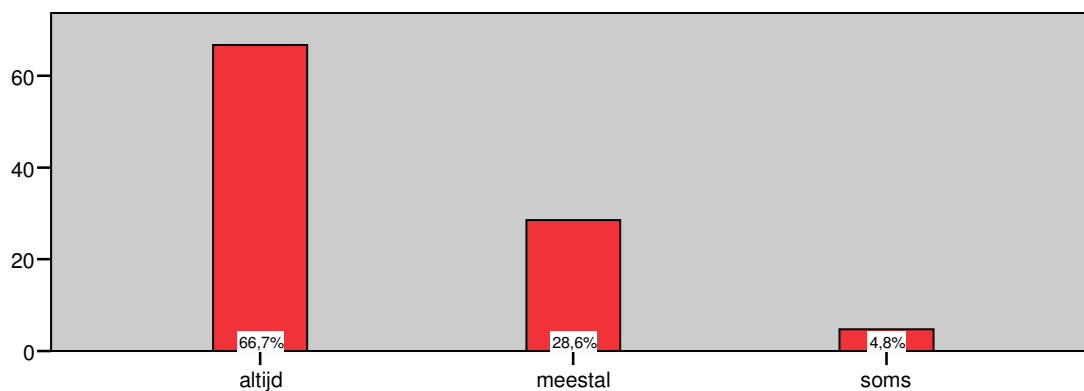


73. Wordt de thuiszorg gemakkelijk aangepast als u de zorg op een ander tijdstip of een andere dag wenst of nodig heeft?

	Aantal	%
ja	49	76,6
nee	2	3,1
nvt/niet nodig	11	17,2
niet ingevuld	2	3,1
Totaal	64	100,0

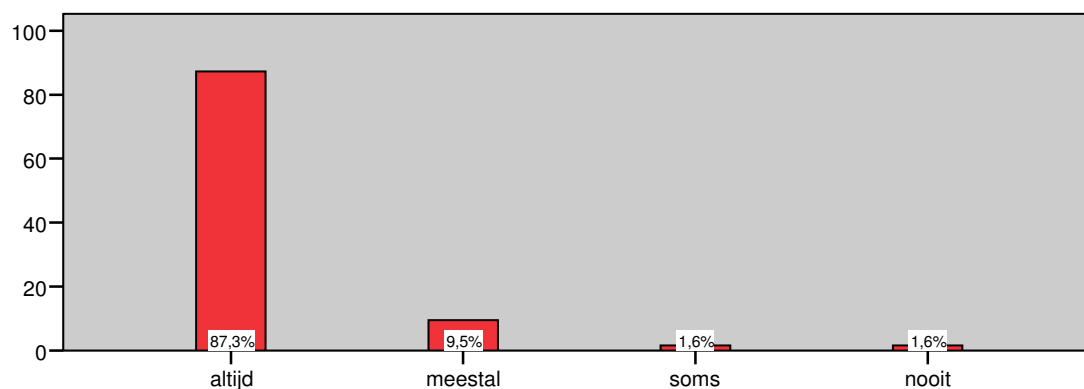
74. Kunt u de dingen doen die ú belangrijk vindt?

Aantal
N=63



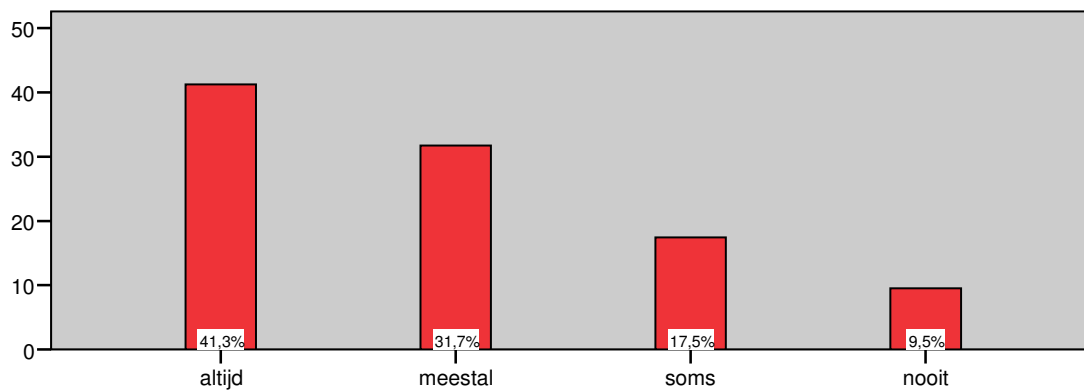
75. Kunt u komen waar u wilt in huis?

Aantal
N=63

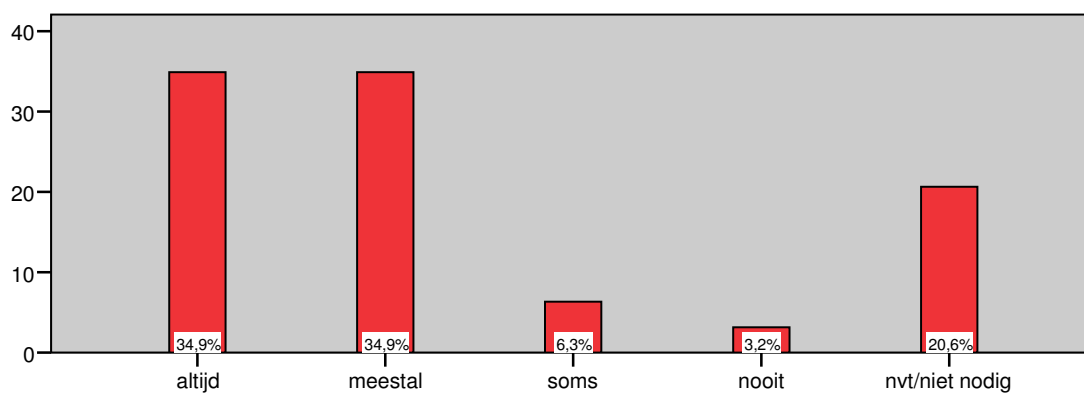


76. Kunt u komen waar u wilt buitenshuis?

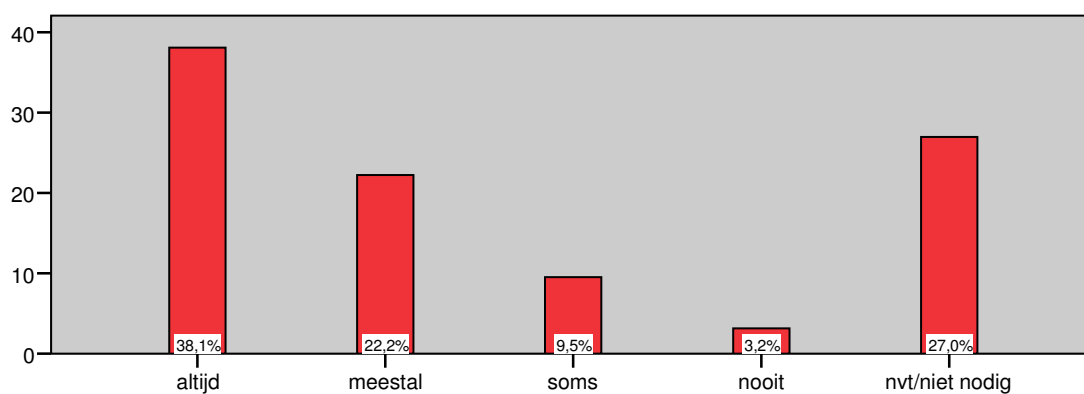
Aantal
N=63

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

Aantal
N=63

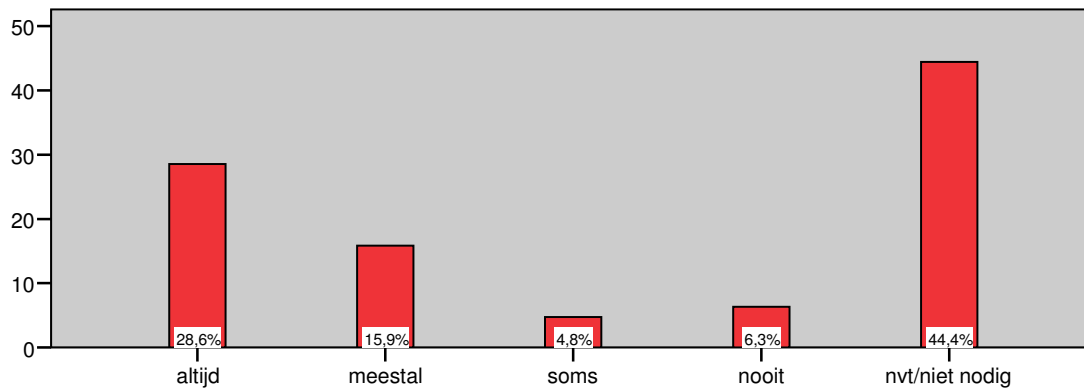
**78. Biedt uw zorgverlener voldoende ondersteuning bij het vinden van mogelijkheden voor dagbesteding, sociale contacten en activiteiten?**

Aantal
N=63



79. Biedt uw zorgverlener voldoende praktische ondersteuning bij regelzaken?

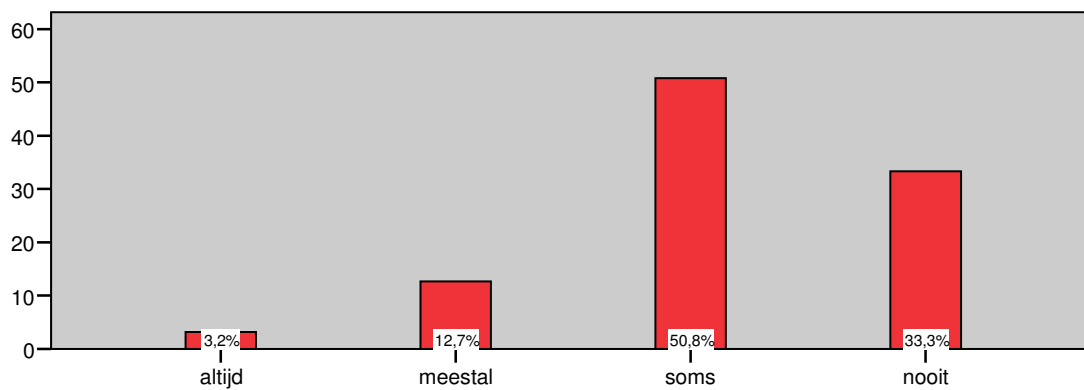
Aantal
N=63

**Geestelijk welzijn en ondersteuning**

De volgende vragen gaan over het geestelijk welzijn van de cliënt en de ondersteuning die de cliënt hiervoor ontving in de afgelopen 12 maanden.

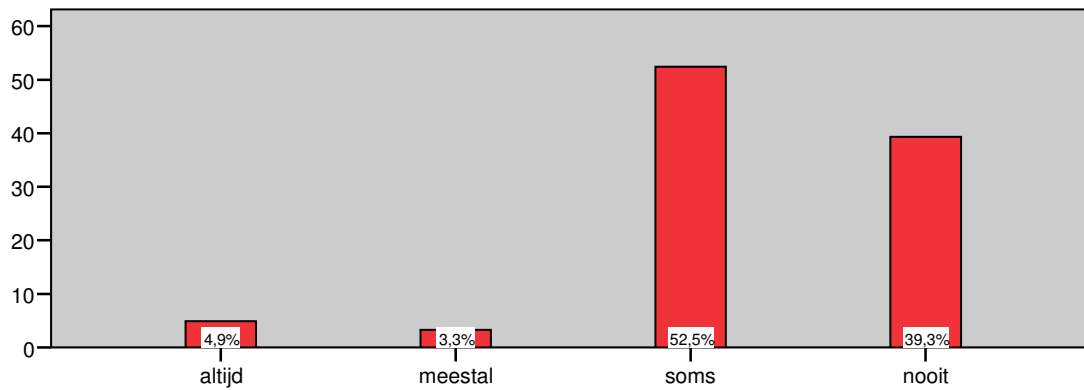
80. Hoe vaak bent u ongerust?

Aantal
N=63

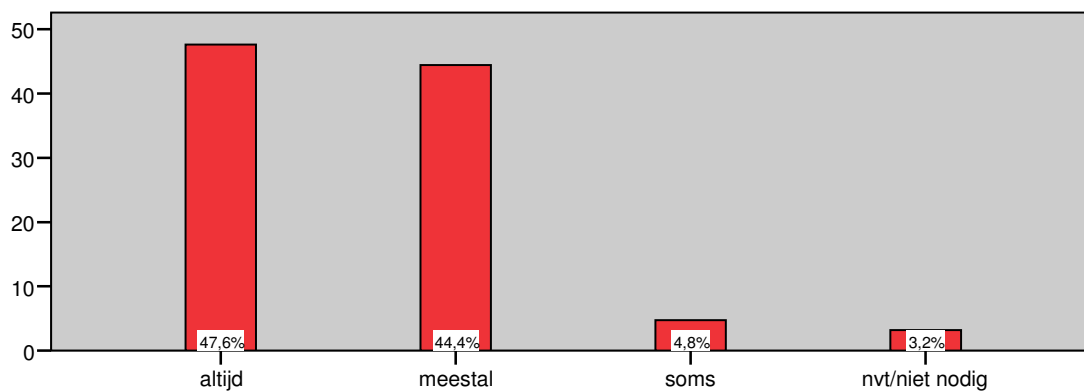


81. Voelt u zich eenzaam?

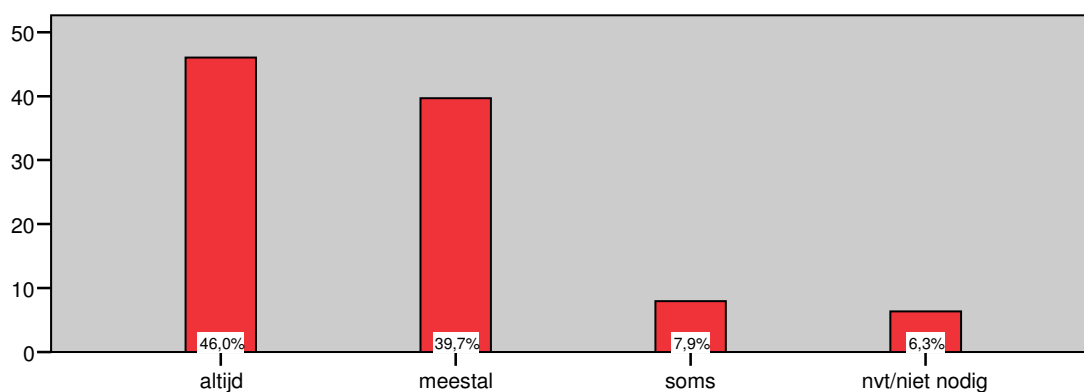
Aantal
N=61

**82. Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?**

Aantal
N=63

**83. Biedt uw zorgverlener voldoende emotionele ondersteuning als gesprekspartner of luisterend oor?**

Aantal
N=63



Beoordeling van de thuiszorg

Vervolgens is aan de cliënt gevraagd welk rapportcijfer zij geven voor Curamus Thuiszorg en de zorgverleners die voor Curamus Thuiszorg werkzaam zijn.

84. Cijfer totale oordeel over de zorginstelling

	Aantal	%
0	0	,0
1	0	,0
2	0	,0
3	0	,0
4	0	,0
5	2	3,1
6	1	1,6
7	13	20,3
8	24	37,5
9	12	18,8
10	11	17,2
niet ingevuld	1	1,6
Totaal	64	100,0

84. Cijfer totale oordeel over de zorginstelling

	gemiddeld
84. Cijfer totale oordeel over de zorginstelling	8.2

85. Cijfer totale oordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen

	Aantal	%
0	0	,0
1	0	,0
2	0	,0
3	0	,0
4	0	,0
5	1	1,6
6	2	3,1
7	6	9,4
8	27	42,2
9	14	21,9
10	13	20,3
niet ingevuld	1	1,6
Totaal	64	100,0

85. Cijfer totale oordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen

	gemiddeld
85. Cijfer totale oordeel over de verzorgenden en verpleegkundigen	8.4

Over uzelf

Tot slot zijn nog een aantal vragen over de cliënt zelf gesteld.

86. Bent u een vrouw of een man?

	Aantal	%
vrouw	46	71,9
man	18	28,1
niet ingevuld	0	,0
Totaal	64	100,0

87. Leeftijd in klassen

	Aantal	%
jonger dan 70 jaar	3	4,7
van 70 - 74 jaar	7	10,9
van 75 - 79 jaar	10	15,6
van 80 - 84 jaar	19	29,7
van 85 - 89 jaar	17	26,6
ouder dan 90 jaar	8	12,5
niet ingevuld	0	,0
Totaal	64	100,0

88. Wat is uw woonsituatie?

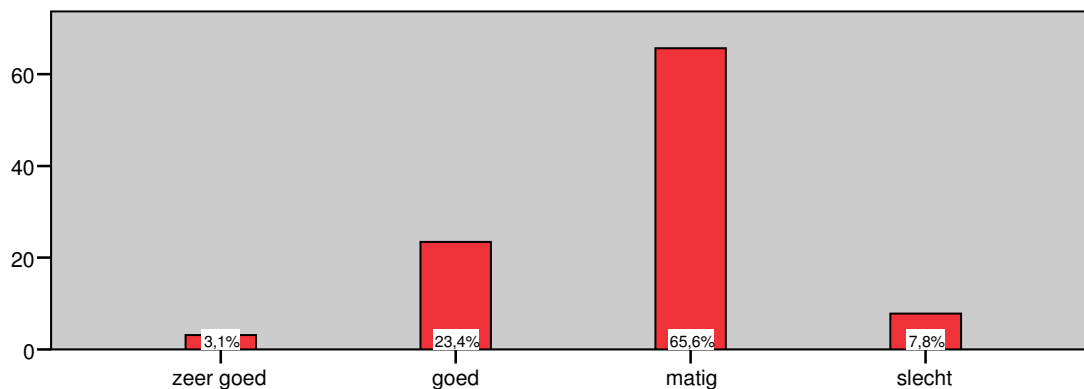
	Aantal	%
ik woon alleen	44	68,8
ik woon samen met 1 of meer personen	19	29,7
niet ingevuld	1	1,6
Totaal	64	100,0

89. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?

	Aantal	%
geen opleiding	9	14,1
lager onderwijs	28	43,8
lager of voorbereidend beroepsonderwijs	15	23,4
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	5	7,8
middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs	1	1,6
hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	1	1,6
hoger beroepsonderwijs	0	,0
wetenschappelijk onderwijs	0	,0
anders	3	4,7
niet ingevuld	2	3,1
Totaal	64	100,0

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

Aantal
N=64

**91. Wat is het geboorteland van uzelf?**

	Aantal	%
Nederland	61	95,3
Anders	3	4,7
• België		
Totaal	64	100,0

92. Wat is het geboorteland uw vader?

	Aantal	%
Nederland	58	90,6
Anders	6	9,4
• België		
Totaal	64	100,0

93. Wat is het geboorteland uw moeder?

	Aantal	%
Nederland	59	92,2
Anders	5	7,8
• België		
Totaal	64	100,0

94. Heeft iemand u geholpen bij het invullen van deze vragenlijst?

	Aantal	%
ja	51	79,7
nee	13	20,3
niet ingevuld	0	,0
Totaal	64	100,0

**95. Door wie bent u geholpen bij het invullen van de vragenlijst?
(meerdere antwoorden mogelijk)**

	Aantal	%
door mijn familie-/gezinlid	26	51,0
door mijn partner	5	9,8
door mijn zorgverlener	16	31,4
door een andere hulpverlener	1	2,0
door iemand anders	4	7,8

96. Hoe heeft die persoon u geholpen? (meerdere antwoorden mogelijk)

	Aantal	%
heeft de vragen voorgelezen	36	76,6
heeft mijn antwoorden aangekruist	33	70,2
heeft de vragen voor me beantwoord	8	17,0
heeft de vragen in mijn taal vertaald	1	2,1
heeft op een andere manier geholpen	2	4,3

De allerlaatste vraag in de reguliere vragenlijst was een open vraag: Wat zou u willen veranderen aan de zorg die u nu thuis krijgt? Wat kan beter, zijn er dingen die u mist, wat kan Curamus Thuiszorg veranderen, of moeten de medewerkers anders werken?

Deze vraag leidde tot de volgende antwoorden:¹

- Geen veranderingen.
- Alles naar wens.
- Alles wordt hier uitstekend verzorgd ik zou niet weten hoe het beter zou kunnen.
- Betere planning, het loopt wel eens fout (zorg te laat). Vaker de contactverzorgende zien.
- De planning van de verzorgende iets beter afstemmen op elkaar.
- Er hoeft niets te veranderen.
- Er moet meer gelet worden op de hygiëne: door de medewerkster.
- Eten moet warmer zijn.
- Geen commentaar.
- Helemaal niets!
- Ik ben tevreden (2x).
- Ik ben tevreden met de zorg.
- Ik ben zelf lichamelijk en geestelijk nog bij de tijd en ben zeer tevreden.
- Ik heb alfa hulp waar ik zeer tevreden van ben.
- Ik zou graag elke dag een uur gaan wandelen en zou graag hulp hebben van iemand die daar tijd voor heeft.
- Lijst telefoonnummers van verantwoordelijke.
- Meer huishoudelijke hulp
- Meer tijd voor de mensen, niet alles te snel moeten afhandelen. Daardoor ook meer tijd om de zorgmap goed door te nemen!
- Cliënt is erg tevreden.
- Niet van toepassing.
- Niet nodig.

¹ De letterlijke opmerkingen van respondenten zijn hier verwoord; ondanks evt. grammaticale beperkingen.

- niets (3x)
- Veel meer huishoudelijke verzorging. Ik krijg nu hulp van 8.30 - 12.00 uur 1x per week. Dit is voor mij onvoldoende.
- Dat ze meer meedenken in mijn toestand (eenzijdig verlamd) en wat is mijn toekomst hierin. Meer uitleg over de mogelijkheden in de zorginstelling. Zeer slechthorend en gebrekkig taalgebruik.
- Schoonmaken is prima, degene die dat doet is beter in sociale vaardigheden als de verzorging.
- Goede afspraken, en nakomen!
- Heb het gevoel dat ik totaal genegeerd wordt. Heb angst als er werkelijk wat gebeurd er door verzorging niet gereageerd zal worden.
- Vertrouwen opbouwen opnieuw!
- Respect!
- Sociale vaardigheden!
- Tijd volmaken en niet na 15 min al vertrekken (zijn 30 min per dag).
- Vragen hoe het gaat en of medicijnen al genomen zijn.
- Ziekenhuis opnamen weten en specialisten serieus nemen.
- Ergernis serieus nemen, na 3jaar!
- De een weet niet wat de ander doet of gedaan heeft en er is geen overleg. Ik heb het gevoel dat er maar iets gedaan wordt om zo goed mogelijk voor zichzelf te zorgen, maar niet voor cliënten.
- Ik heb wat persoonlijke verzorging betreft moeite met de vele parttimers (het systeem) waardoor je zoveel verschillende personen over de vloer krijgt.
- De telefoon! Wanneer ik een telefoongesprek voer en er wordt beneden aan de deur gebeld, moet ik mijn gesprek afbreken om te luisteren naar degene die beneden aanbelt en die ik binnen wil laten!!
- De vrijdagen en zaterdag zijn droge dagen. Ik voel mij zeer eenzaam. Krijg weinig bezoek. Ik heb soms de neiging van het bordes te springen, dan is alles voorbij. Ik heb de huisarts moeten beloven dit niet te doen!
- Niet zoveel verschillende personen. (zeer belangrijk). Afstand van verzorgende en cliënten (als ze praten). Iets meer tijd als je iets vraagt (praten gaat niet meer zo snel). Normale praten. (meestal te zacht). Beter luisteren naar wat de cliënt aangeeft.
- Cliënt heeft moeite met plotselinge veranderingen. Bijv. huishoudelijke hulp is ziek/vakantie, en er komt iemand ander, cliënt heeft dan geen rust, en vertrouwt dan wat moeilijker iemand. Oplossing, er wordt voor cliënt zoveel mogelijk structuur geboden, door de zorgverleners die cliënt helpen.

5 Conclusies en aanbevelingen

5.1 Respons

Gemiddelde respons bij de pilot van de CQ-index verpleging, verzorging en thuiszorg in 2006 was voor de vragenlijsten extramuraal: 52%. Curamus Thuiszorg zit met 58,7% boven het gemiddelde.

5.2 Conclusies

De laatste vraag van de vragenlijst biedt cliënten de mogelijkheid aanvullende opmerkingen te maken en suggesties ter verbetering te doen. De meeste cliënten geven aan dat ze tevreden zijn, echter op bepaalde punten worden kritische kanttekeningen geplaatst. Regelmatig terugkerende opmerkingen betreffende Curamus Thuiszorg zijn:

- Tijdsgebrek bij medewerkers, waardoor weinig ruimte is voor een gesprek met de cliënt. Tevens is er hierdoor weinig tijd voor uitleg over de situatie van de cliënt en de zorg- en dienstverlening die hij/zij ontvangt;
- De bejegening van medewerkers richting cliënten, zowel zorginhoudelijk als sociaal, laat soms te wensen over;
- Communicatie en overdracht tussen de verschillende medewerkers verloopt niet altijd juist;
- Cliënten worden door te veel verschillende medewerkers geholpen.

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

5.2.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid

De norm luidt als volgt: de cliënt mag rekenen op adequate gezondheidsbescherming en -bevordering, een schoon en naar wens verzorgd lichaam, waarbij steeds goed wordt ingespeeld op veranderingen in de lichamelijke gezondheid.

De ruime meerderheid geeft aan dat er schriftelijke afspraken zijn gemaakt over de zorg die zij ontvangen van Curamus Thuiszorg en dat deze afspraken ook nagekomen worden. Het zorgdossier wordt voldoende gebruikt voor informatie-uitwisseling naar cliënt. Over de inhoud van de thuiszorg en de data en tijdstippen waarop deze zorg geboden worden, kan men volgens de meerderheid meestal of altijd meebeslissen. Dit in tegenstelling tot het meebeslissen over welke zorgverlener de thuiszorg verleent. Bijna 45% geeft aan dat in de afgelopen 12 maanden geen evaluatiegesprek heeft plaatsgevonden.

Bijna tweederde van de cliënten geeft aan dat er in een maand meer dan 5 verschillende zorgverleners over de vloer komen. Voor een vijfde is van alle respondenten zijn dit er meer dan 10. Eenderde van de cliënten vindt dit veel, maar acceptabel. 16% vindt het aantal verschillende medewerkers te veel. De meerderheid geeft daarbij aan dat de onderlinge afstemming over de zorg meestal of altijd goed verloopt, echter een aantal cliënten geeft aan dat de informatieoverdracht tussen medewerkers soms te wensen overlaat.

Cliënten van Curamus Thuiszorg zijn van mening dat de zorgverleners vakkundig werken en dat zij goed op de hoogte zijn van hun gezondheidsproblemen en deze ook serieus nemen. Bijna alle cliënten vinden dat zij beleefd worden behandeld door de zorgverleners, dat de zorgverleners voldoende tijd aan hen besteden en dat de zorgverleners zich goed aan de afgesproken werkzaamheden en tijden houden. Tevens vinden cliënten dat de zorgverleners zorgvuldig met hun spullen omgaan en dat ze de zorgverleners volledig kunnen vertrouwen.

De meerderheid van de cliënten is tevreden over de momenten en wijze waarop de verzorging wordt verleend. Daarbij geven de cliënten ook aan dat de zorgverleners voldoende rekening houden met wat zij zelf kunnen en niet kunnen. De meerderheid van de cliënten geeft aan dat de zorgverleners 'altijd of meestal' letten op veranderingen in de gezondheid van de cliënt en (indien van toepassing) op een juist medicijngebruik.

5.2.2 Woon- en leefomstandigheden

De norm luidt als volgt: de cliënt mag rekenen op ondersteuning bij het zelfstandig wonen in de eigen woonomgeving met een goede bereikbaarheid van zorg en voldoende aandacht voor levenssfeer, privacy en veiligheid.

Ten aanzien van veiligheid heeft 12,5% van de cliënten aangegeven het niet nodig te vinden dat zorgverleners aandacht hebben voor het voorkomen van ongelukken in en om huis. Een groot deel van de cliënten vindt het niet nodig dat zorgverleners hen wijzen op mogelijke woningaanpassingen of hulpmiddelen en de houdbaarheid van voedingsmiddelen. Een kwart van de cliënten geeft aan dat ze niet door de zorgverleners gewezen worden op de houdbaarheid van voedingsmiddelen. Bijna alle cliënten hebben aangegeven afspraken te hebben gemaakt over wat te doen in geval van nood.

Alle cliënten voelen zich veilig en op hun gemak in hun eigen woning, ook in aanwezigheid van de zorgverleners van Curamus Thuiszorg. Tevens vindt de meerderheid dat thuiszorg van Curamus Thuiszorg 'nooit' een inbreuk is in hun dagelijkse leven. Toch geeft 15% aan dat dit meestal of altijd wel het geval is.

5.2.3 Sociale redzaamheid

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.

De cliënten van Curamus Thuiszorg geven aan zich goed te kunnen redden in het dagelijks leven met thuiszorg. Ook geeft de meerderheid van de cliënten aan dat de tijdstippen en dagen waarop zij thuiszorg ontvangen 'altijd of meestal' schikken, maar indien dit niet het geval is geeft de meerderheid aan dat de data en/of tijdstippen van de thuiszorg veelal makkelijk worden aangepast.

Het merendeel van de cliënten kan doen wat hij/zij belangrijk vindt en komen waar zij willen zowel in huis als buitenshuis. 9,5% van de cliënten geeft aan dat zij 'nooit' kunnen komen waar zij willen buitenshuis. Ten aanzien van hulp bij uitstapjes geeft het merendeel aan dat er 'altijd of meestal' voldoende hulp is. Voor 20,6% was deze vraag niet van toepassing of is de hulp niet nodig.

Op de vraag of Curamus Thuiszorg voldoende ondersteuning biedt bij het vinden van mogelijkheden voor dagbesteding heeft 27% van de cliënten geantwoord dit niet nodig te vinden. De meerderheid van de resterende cliënten geeft aan dat deze ondersteuning meestal of altijd in voldoende mate geboden wordt. 44,4% van de cliënten geeft aan dat het niet nodig is dat de medewerker van Curamus Thuiszorg praktische ondersteuning biedt bij regelzaken, en van de resterende cliënten geeft de meerderheid aan dat medewerkers deze ondersteuning meestal of altijd voldoende bieden.

5.2.4 Geestelijk welzijn

De norm luidt als volgt: de cliënt mag rekenen op ondersteuning bij het geestelijk welzijn door respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling en het zoveel mogelijk behouden van de eigen regie.

De meerderheid van de cliënten voelt zich 'soms of nooit' ongerust en eenzaam. 15,9% van de cliënten is meestal of altijd ongerust en 8,2% van de cliënten is 'altijd' eenzaam. Cliënten zijn van mening dat zorgverleners voldoende aandacht hebben voor hoe het met hen gaat en dat zij voldoende emotionele ondersteuning bieden als gesprekspartners of luisterend oor.

5.2.5 Communicatie en informatie

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

Ten aanzien van de wachttijd voordat de thuiszorg van start is gegaan, heeft 64,7% van de cliënten aangegeven dat er geen wachttijd was. 6,3% heeft aangegeven dat er 3 weken of langer zat tussen de indicatiestelling en de start van de thuiszorg. 5,9% van de cliënten vond de wachttijd 'iets te lang' of 'veel te lang'. De meerderheid waarbij sprake was van wachttijd vindt dat Curamus Thuiszorg voldoende informatie heeft gegeven over de wachttijd en over de mogelijkheden om deze tijd te overbruggen.

Een ruime meerderheid van de cliënten geeft aan voldoende informatie te hebben ontvangen over wat Curamus Thuiszorg biedt en wat er van de cliënt wordt verwacht. Ook heeft de meerderheid van de cliënten voldoende informatie ontvangen over hun rechten en plichten. Bijna een vijfde geeft echter aan dat dit niet het geval is. 31,2% van de cliënten geeft aan onvoldoende informatie te hebben ontvangen over de cliëntenraad. Over het algemeen vinden de cliënten de brieven en brochures/folders van Curamus Thuiszorg goed te begrijpen.

Het grootste deel van de cliënten geeft aan een vast contactpersoon als aanspreekpunt te hebben en te weten bij wie ze terecht kunnen voor vragen of problemen. Curamus Thuiszorg staat volgens de meerderheid open voor de wensen van de cliënten en reageert indien van toepassing goed op vragen, suggesties en/of klachten.

Van de cliënten is 12,9% van mening dat zorgverleners soms of nooit met de cliënt overleggen over wat er moet gebeuren, en bijna een kwart van de cliënten geeft aan dat de zorgverleners soms of nooit vragen op alles naar wens verloopt. De meerderheid van de cliënten heeft aangegeven dat zorgverleners bereid zijn met hen te praten over zaken die naar hun mening niet goed gaan en dat zorgverleners goed antwoord geven op hun vragen.

Cliënten vinden dat Curamus Thuiszorg overdag goed telefonisch bereikbaar is. De cliënten die ervaring hebben met het bereiken van de zorgverleners buiten kantooruren geven aan dat deze bereikbaarheid goed is. Daarentegen weet 28,1% van de cliënten niet wanneer en hoe hun vaste contactpersoon telefonisch te bereiken is.

5.3 Rapportcijfers

Aan het einde van de vragenlijst is aan de cliënten gevraagd een totaaloordeel te geven over Curamus Thuiszorg in de vorm van een rapportcijfer. Een enkeling heeft Curamus Thuiszorg beoordeeld met een 5 of 6 maar het merendeel geeft een 7, 8, 9 of 10. Gemiddeld brengt dit Curamus Thuiszorg op een 8,2.

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.

5.4 Aanbevelingen

5.4.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid

Veel verschillende zorgverleners bij eenzelfde cliënt vergroot de kans op onrust bij de cliënt. Door de planning van medewerkers meer vraaggericht op te stellen, waardoor de cliënt door minder verschillende medewerkers wordt verzorgd, kan miscommunicatie tussen de medewerkers onderling en onduidelijkheid bij de cliënt voorkomen worden. Tevens zal dat ook een betere relatie tussen medewerker en cliënt opleveren, wat ten goede kan komen aan de zorg- en dienstverlening.

Het is van belang om de evaluatiegesprekken met individuele cliënten structureel in te plannen en ook bij die gelegenheid de tevredenheid en beleving van cliënten te toetsen. Het houden van evaluatiegesprekken versterkt bij de cliënt het gevoel dat zij mee beslissen over de inhoud van de zorg en over welke zorgverlener de thuiszorg levert. Tijdens ieder evaluatiegesprek kan ook aandacht worden besteed aan veranderingen in de gezondheid van de cliënt en de noodzaak tot afstemmen van de zorg met andere zorgverleners.

5.4.2 Woon- en leefomstandigheden

Voedselvergiftiging door bedorven voedsel komt veel voor, en met name bij ouderen. In het kader van veiligheid is het van belang dat de cliënten waarnodig gewezen worden op de houdbaarheid van voedingsmiddelen, om de kans op o.a. voedselvergiftiging te verlagen. Het zou onderwerp kunnen zijn van een werkoverleg of themabijeenkomst, om medewerkers hierop te attenderen.

Een ander onderwerp voor een themabijeenkomst kan zijn het feit dat de medewerkers toch voor een redelijk aantal cliënten een inbreuk zijn op hun dagelijks leven. Het is belangrijk dat medewerkers dit zich realiseren, en hier ook rekening mee houden bij het uitvoeren van de zorgverlening.

5.4.3 Sociale redzaamheid

Mogelijk kan de meer expliciete inzet van evaluatiegesprekken aan cliënten een daadwerkelijk gevoel van aandacht geven. Ook kan een dergelijke 'vinger aan de pols' leiden tot het aanbieden van concrete diensten of het doen van goede verwijzingen.

5.4.4 Geestelijk welzijn

Aandacht voor ongerustheid of eenzaamheid bij cliënten is belangrijk, omdat depressie bij ouderen een veelvoorkomend probleem is. Een mogelijkheid is om met de cliëntenraad en de verzorgenden te verkennen wat de achterliggende redenen zijn waarover cliënten ongerust en eenzaam zijn, zodat hierop gerichte acties ondernomen kunnen worden. Een voorbeeld zou kunnen zien om cliënten met gelijke interesses of leefstijlen meer met elkaar in contact te brengen.

5.4.5 Communicatie en informatie

Het blijkt lastig cliënten te bereiken met voldoende informatie. Herhaaldelijk en op verschillende manieren (mondeling, schriftelijk, visueel, nieuwsbrief, aanplakbiljetten etc) aanbieden van informatie is daarom aan te bevelen. Hierbij kunnen de zorgverleners een belangrijke rol spelen. Zij zijn diegenen die dagelijks met de cliënten omgaan en dus de aangewezen personen om informatie over te brengen of te checken of de informatie de cliënt heeft bereikt. Met name de informatievoorziening over de rechten en plichten van de cliënt en informatievoorziening over de cliëntenraad behoeft aandacht.

Er dient meer aandacht te worden besteed aan het overleg met de cliënt over de zorgverlening, alsmede de evaluatie met de cliënt over of de zorgverlening verloopt zoals hij/zij dit wenst. Beiden zijn namelijk belangrijk ten einde kwalitatief goede zorg te verlenen. Door het houden van periodieke evaluatiegesprekken (zie ook de aanbeveling bij 5.4.1) wordt de zorgverlening structureel besproken en kunnen de wensen van de cliënt ten aanzien van de zorgverlening geïnventariseerd worden. De wijze waarop en wanneer de vaste contactpersoon telefonisch bereikbaar is, zou vastgelegd kunnen worden in het zorgdossier, zodat de cliënt contact op kan nemen indien dit nodig is.

5.4.6 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 Vragenlijst

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

Bijlage 3 Registratieformulier