

# *Alles naar wens?*



Rapportage stichting Cliënt & Kwaliteit 2005

## INHOUDSOPGAVE

### Inleiding

1	Normen stellen	2
2	Verschillen tussen afzonderlijke verzorgingshuizen en verpleeghuizen	7
3	Vijf jaar 'Alles naar Wens?'	17
4	Resultaatgrafieken	19
5	Met dank aan	37

### Bijlagen

I	Methode indeling in segmenten	41
II	Scores binnen de segmenten over de afgelopen jaren	42

## *Alles naar wens?*

### Onderzoek naar de kwaliteit van zorg en dienstverlening

Rapportage stichting Cliënt & Kwaliteit over 2005

Wat vinden bewoners van de zorg en dienstverlening in de ouderenzorg? Cliënt & Kwaliteit hield in 2005 onder ruim 12.000 cliënten een onderzoek over de kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief. 'Alles naar wens? 2005' beschrijft de belangrijkste resultaten van het onderzoek onder bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen.

In totaal namen 325 instellingen deel, waarvan 61 verzorgingshuizen en 264 verpleeghuizen. In 263 gevallen werd de kwaliteit van de zorg voor de eerste keer gemeten. De betreffende instellingen ontvingen voor een deel van de kosten subsidie via stichting Fonds PGO. In 118 gevallen betrof het een herhalingsonderzoek, dat door de instellingen zelf betaald werd. De resultaten van de onderzoeken naar psychogeriatrische zorg, waar niet de bewoners maar hun naaste familieleden aan het woord komen, zijn in dit rapport buiten beschouwing gebleven. Dat betreft 24 onderzoeken. Daarnaast konden om methodologische redenen de resultaten van 32 onderzoeken niet in de vergelijking betrokken worden.

Naast het onderzoek onder intramurale instellingen heeft stichting Cliënt & Kwaliteit ook de mening van (zorg)gebruikers van andere zorgvoorzieningen onderzocht. Zo is ook de kwaliteit van thuiszorginstellingen, van diverse vormen van semi- en extramurale dienstverlening, van de terminale zorg en van zorg aan jonge verpleeghuisbewoners onderzocht. Daarvan wordt elders verslag gedaan.

Over de kwaliteit van psychogeriatrische zorg wordt later verslag gedaan. Omdat deze cliënten veelal niet meer tot zelfstandige oordeelsvorming in staat zijn, zijn hiervoor contactpersonen (mantelzorgers) benaderd. Tevens verschijnt een verslag over de onderzoeksmethode: daarin gaan we na in hoeverre het oordeel van contactpersonen/mantelzorgers bruikbare gegevens oplevert over de kwaliteit van psychogeriatrische zorg.

Stichting Cliënt & Kwaliteit bedankt de zorginstellingen waar ze de kwaliteitsonderzoeken mocht uitvoeren. Het feit dat de instellingen ons dit onderzoek lieten uitvoeren, geeft aan dat ze kwaliteit en de mening van hun cliënten belangrijk vinden. Onze speciale dank gaat uit naar de cliënten en contactpersonen die hun medewerking hebben verleend.

*Utrecht, november 2006*

## Inleiding

**De overheid heeft stichting Cliënt & Kwaliteit de afgelopen (ruim) zes jaar gesubsidieerd om onderzoek te doen naar de zorg vanuit het perspectief van de cliënten. Eind 2006 loopt de subsidieperiode ten einde. In die zes jaar is veel bereikt. Een ruime meerderheid van de verpleeg- en verzorgingshuizen in ons land heeft een beter beeld van de mening van de cliënt over de zorg en dienstverlening en heeft er een terugkerend agendapunt van gemaakt.**

Volgens de meest recente telling maakten tot heden ruim 1600 instellingen gebruik van het onderzoek van stichting Cliënt & Kwaliteit. De meeste verpleeghuizen en verzorgingshuizen hebben niet alleen het kwaliteitsoordeel van cliënten in kaart gebracht, maar zijn er ook over in gesprek geraakt met hun cliëntenraad of bewonersvertegenwoordiging. Het kwaliteitsoordeel van cliënten is geaccepteerd als een belangrijke indicator voor de kwaliteit van zorg. De onderzoeksresultaten zijn niet alleen goed bruikbaar op instellingsniveau (cliëntenraad en directie) maar ook voor cliëntenorganisaties, zorgverzekeraars en beleidsmakers. Ook toekomstige zorggebruikers kunnen profiteren van de vergaarde kennis. In 2005 werd de kwaliteitsinformatie van 250 instellingen bewerkt tot openbaar informatiemateriaal op basis waarvan toekomstige zorggebruikers kunnen bepalen voor welke instelling of dienstverlening zij kiezen.

Zorggebruikers gaven in de afgelopen zes jaar een genuanceerd en vrij consistent kwaliteitsoordeel over de intramurale ouderenzorg. Daarbij zijn grote verschillen te zien tussen de afzonderlijke instellingen. Inspraak en informatievoorziening vormen een belangrijke sleutel tot succes. De voorlopers in het kwaliteitsproces zijn inmiddels op herhaling geweest. Alhoewel per instelling op speerpunten zeker een positieve kwaliteitsontwikkeling te bespeuren valt, constateren wij dat 'de herhalers' als groep niet significant beter scoren. Kwaliteitsverbetering is een weerbarstige materie.

Het kwaliteitsonderzoek heeft in de afgelopen zes jaar geresulteerd in feedback op instellingsniveau en in vergelijkingen tussen locaties, gebaseerd op relatieve normen. Inmiddels is in het veld een behoefte ontstaan aan meer objectieve en harde normen. Het is nog onduidelijk of toegewerkt wordt naar een ondergrens (welke kwaliteit moet minimaal geboden worden) of een streefniveau (naar welk kwaliteitsniveau kunnen we groeien). Onderzoekstechnisch is het meten met objectieve ('absolute') normen nog niet goed mogelijk; het onderzoeksinstrumentarium is nog in ontwikkeling. In dit rapport levert stichting Cliënt & Kwaliteit een bescheiden bijdrage aan de discussie omtrent de 'harde' kwaliteitsnormen.



# 1

## NORMEN STELLEN

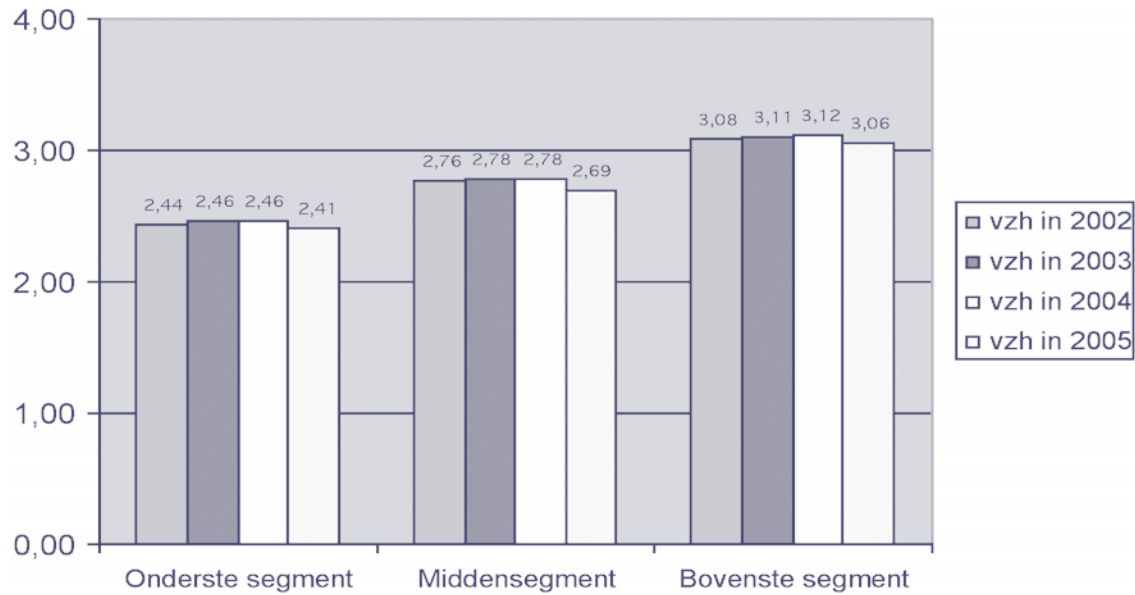
Sinds 2000 heeft stichting Cliënt & Kwaliteit in ruim 1600 instellingen de kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van cliënten onderzocht. Cliënten geven hun tevredenheid over aspecten van de dienstverlening weer op een schaal van 0 tot 4. De waarde 4 staat voor zeer tevreden, de waarde 0 staat voor zeer ontevreden. Scoort een instelling 3 of 4, dan luidt de conclusie dat de meerderheid van de onderzochten tevreden is over de kwaliteit van de zorg en dienstverlening.

In de periode 2000 - 2005 heeft stichting Cliënt & Kwaliteit per jaar vergelijkingen tussen instellingen gemaakt. Deze vergelijkingen waren altijd relatief. Het cliëntenoordeel over instellingen werd vergeleken met het gemiddelde oordeel over alle onderzochte instellingen in dat jaar. De methode is vergelijkbaar met de werkwijze in de benchmark verpleging en verzorging. De onderzoeksgegevens van 210 verpleeghuizen en 805<sup>ii</sup> verzorgingshuizen uit de periode 2002 tot en met 2005 waren geschikt om een onderlinge vergelijking te maken<sup>1</sup>.

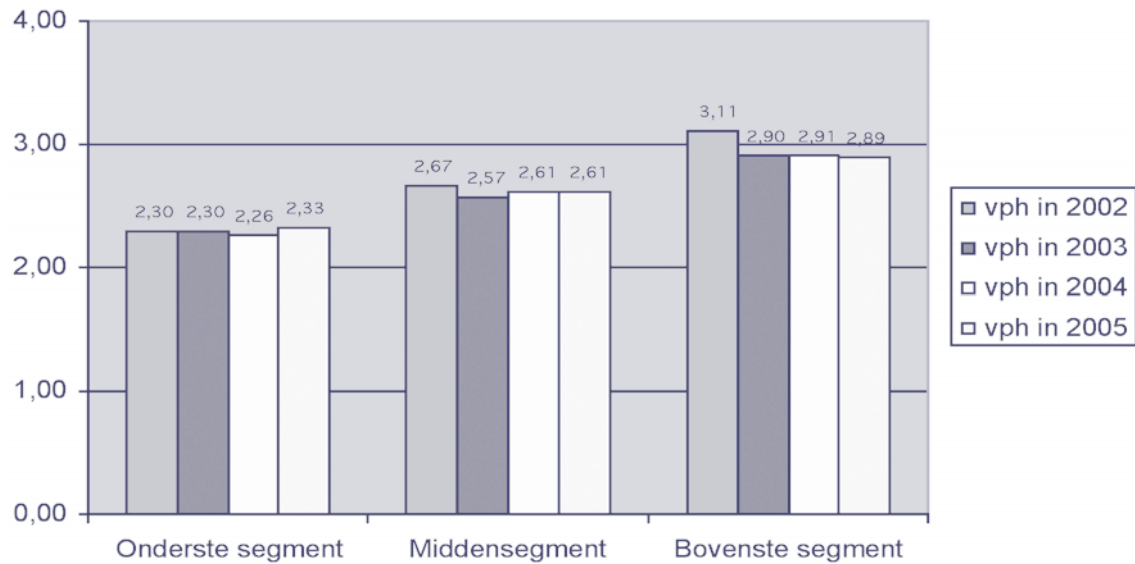


<sup>1</sup> De vragenlijsten waren voor deze periode in ontwikkeling en zijn sindsdien aangepast, daardoor zijn deze resultaten niet in alle opzichten vergelijkbaar met die van de vragenlijsten die thans gehanteerd worden.

Grafiek 1. Het gemiddelde cliëntenoordeel over verzorgingshuizen in drie segmenten over de periode 2002 t/m 2005 (vzh=verzorgingshuis)



Grafiek 2. Het gemiddelde cliëntenoordeel over verpleeghuizen in drie segmenten over de periode 2002 t/m 2005 (vph=verpleeghuis)





## Rangordening

Als we de uitkomsten tussen instellingen vergelijken, zien we dat de meningen van cliënten significant verschillen. Op basis van deze verschillen brengen we de instellingen in vier segmenten onder: instellingen waarvan cliënten het meest tevreden zijn, instellingen waarvan cliënten het minst tevreden zijn en een middengroep. Bijlage 1 bevat een nadere toelichting op de methode van indelen.

- Het bovenste segment betreft instellingen waarover cliënten meer dan gemiddeld tevreden zijn. In het algemeen onderscheiden deze instellingen zich doordat ze in staat zijn om flexibel in te spelen op de specifieke zorgvraag van de bewoner.
- Het middensegment betreft instellingen waarover cliënten gemiddeld tot matig tevreden zijn. Deze instellingen hebben meer moeite met het flexibel inspelen op specifieke zorgvragen van de cliënten. Dit segment kan weer in twee segmenten onderverdeeld worden, namelijk bovengemiddeld en benedengemiddeld.
- Het onderste segment betreft instellingen waarvan de bewoners vinden dat de kwaliteit van de zorg op meerdere punten nogal te wensen overlaat. In deze instellingen bestaat het risico dat er geen minimaal verantwoorde zorg verleend kan worden, zoals omschreven door de Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC, Verantwoorde zorg in verpleeghuizen en verzorgingshuizen vanuit cliëntenperspectief, augustus 2003).

## Waardering voor verzorgingshuizen en verpleeghuizen 2002 – 2005

Grafiek 1 (verzorgingshuizen) en grafiek 2 (verpleeghuizen) laten zien dat het gemiddelde kwaliteitsoordeel over de jaren heen tamelijk constant is gebleven. Elk jaar tekenen de vier bovengenoemde segmenten zich af, waarbij zowel de grenzen van de segmenten als het percentage instellingen dat per jaar in dat segment valt redelijk constant is. Dit geldt vooral voor verzorgingshuizen. Een nadere analyse laat echter zien dat ook in de verpleeghuizen gemiddelden over de jaren heen niet significant verschillen. Sporadisch treden voor afzonderlijke criteria wel significante verschillen op. Daarin valt vooralsnog geen duidelijke trend te ontdekken.

In het veld neemt de behoefte aan objectieve normen toe. In een discussie over de kwaliteit van zorg is de overstap van relatieve naar absolute normen snel gemaakt, terwijl een goede statistische onderbouwing ontbreekt. De vraag naar absolute normen en hoe die te meten, leidt al gauw tot een kip of ei discussie. De sector hanteert nauwelijks normen, waardoor er weinig overeenkomsten zijn tussen kwaliteitsmetingen. Omgekeerd geldt: omdat er weinig (samenhangend) gemeten wordt, zijn er nauwelijks overeenkomstige relatieve scores bekend waarmee een hardere norm ontwikkeld zou kunnen worden.

Wanneer wij de relatieve vergelijkingen van de onderzoeksresultaten van vier jaar overzien, lijkt het mogelijk om met de gehanteerde vragenlijst vrij consistent vier kwaliteitsgroepen met bijbehorende 'harde' grenzen van verzorgings- dan wel verpleeghuizen te onderscheiden. Deze worden gepresenteerd als normenset voor respectievelijk de bovengrens (tevredenheid onder de zorggebruikers) en de ondergrens van de zorg (de kwaliteit van de zorg komt in gevaar).

## Hoe goed is goed?

Op grond van de segmentering over de jaren gaat stichting Cliënt & Kwaliteit er van uit dat bij een gemiddelde score van 3 of hoger de meerderheid van de zorggebruikers tevreden is over de kwaliteit van de geboden zorg. Om aan te sluiten bij de benchmarkmethodiek die stichting Cliënt & Kwaliteit in 2003 hanteerde, dient een instelling daarnaast op geen van de onderdelen een score te behalen die tot het onderste segment behoort. De onderzoeksgegevens van 2005 geven geen reden om deze norm aan te passen.

Verzorgingshuizen in het bovenste segment hebben de afgelopen jaren altijd aan deze absolute norm van 3.0 voldaan. Verpleeghuizen die relatief gezien tot het bovenste segment hoorden, voldeden echter niet altijd aan de 'absolute' norm. In voorgaande jaren bleven er meer verpleeghuizen onder de 3.0-norm dan verzorgingshuizen. Deze tendens zet zich in 2005 voort. In hoofdstuk 2 treft u een uitgebreide weergave aan van de scores binnen de segmenten in de afgelopen jaren.

## Wanneer moet het beter?

Op grond van de segmenten die voortkomen uit de onderzoeksresultaten van 2002 - 2005 is het mogelijk een tentatieve ondergrens voor de kwaliteit van de zorg vanuit cliëntenperspectief te stellen. Hier komt uit naar voren dat deze grens elk jaar voor verzorgingshuizen op 2.5 ligt. In instellingen waar cliënten de kwaliteit van dienstverlening gemiddeld lager dan 2.5 waarden, is naar onze mening de kans groot dat de ondergrens verantwoorde zorg (gebaseerd op de oorspronkelijke normen verantwoorde zorg zoals indertijd vastgesteld door de LOC) in gevaar is. In deze ondergrens zijn de belangrijkste normen uit de normenset verantwoorde zorg verdisconteerd.

In de periode 2002-2005 viel ongeveer 18% van de verzorgingshuizen in deze categorie. In absolute aantallen betrof het 145 verzorgingshuizen. Geëxtrapoleerd naar het totale aantal verzorgingshuizen in Nederland zou dat impliceren dat in 280 verzorgingshuizen in Nederland de zorg onder de normen valt voor verantwoorde zorg zoals vastgesteld door de LOC.

Cliënten beoordelen de kwaliteit van zorgverlening in verpleeghuizen over de gehele linie minder positief dan in verzorgingshuizen. Dit heeft consequenties voor het stellen van de ondergrens. Moet de norm voor verpleeghuizen lager gesteld worden, of moeten we accepteren dat een groter percentage van de verpleeghuizen onder de norm valt?

Als de norm voor verpleeghuizen op 2.5 gesteld wordt, zou ruim 40% van de verpleeghuissector onder die norm vallen. Als de ondergrens voor verpleeghuizen op 2.35 gesteld wordt, valt ongeveer 15% van de verpleeghuizen onder de ondergrens: een percentage vergelijkbaar met dat van de verzorgingshuizen.

Inmiddels is duidelijk dat van ongeveer 250 verpleeg- en verzorgingshuizen geen kwaliteitsgegevens beschikbaar komen. Er zijn geen redenen om aan te nemen dat dit feit de eerder genoemde percentages wezenlijk zal beïnvloeden<sup>2</sup>.

De belangrijkste conclusie uit de onderlinge vergelijking is dat de verschillen tussen het bovenste, het middelste en het onderste segment zowel voor de verpleeghuizen als voor de verzorgingshuizen elk jaar opnieuw significant zijn.

<sup>2</sup> Wij hebben geen aanwijzingen gevonden die er op wijzen dat de onderzoeksgroepen zowel per jaar als in hun totaliteit geen representatief beeld geven van de sector. Voor zover wij hebben kunnen nagaan vertegenwoordigen de niet onderzochte instellingen ook niet een specifiek segment van de sector. Hoogstens zijn de kleinere, bijzondere en particuliere instellingen wat oververtegenwoordigd in de groep niet-onderzochte instellingen. Er zijn echter geen aanwijzingen dat deze groep instellingen significant beter of slechter scoort dan de gemiddelde instelling.

Dat betekent dat er in de beleving van cliënten flinke kwaliteitsverschillen tussen instellingen blijven. In de afgelopen jaren zijn verschillende onderzoeken uitgevoerd om meer zicht te krijgen op de achterliggende oorzaken. Een eenvoudige verklaring is er niet.

De opmerkelijke kwaliteitsverschillen komen ook uit ander kwaliteitsonderzoek naar voren. In beperkte mate is er onderzoek gedaan naar de relatie tussen het kwaliteitsoordeel vanuit cliëntenperspectief en andere kwaliteitscores.

In het rapport 'Doelmatigheid verpleeghuizen in relatie tot verantwoorde zorg' (CTG/PWC, 2006, 9) werden de voorlopige bevindingen over de relatie tussen de verschillende kwaliteitscores als volgt samengevat:

"De risicoscore (IGZ) blijkt niet samen te hangen met het cliëntoordeel over de betreffende instelling. Met andere woorden: als het verpleeghuis de zorg zo heeft geregeld dat de kans op tekort schietende kwaliteit klein is, wil dat nog niet zeggen dat cliënten ook positief oordelen. (...) Het cliëntoordeel en het medewerkersoordeel hangen wel met elkaar samen. De risicoscore en het cliëntoordeel hangen niet of nauwelijks samen met de zorgzwaarte." Er is dus wel een relatie tussen het kwaliteitsoordeel vanuit cliëntenperspectief en andere kwaliteitscores, maar deze relatie is niet eenduidig. Het cliëntoordeel biedt duidelijk een eigen perspectief op de kwaliteit van zorg.





# 2

## VERSCHILLEN TUSSEN AFZONDERLIJKE VERZORGINGSHUIZEN EN VERPLEEGHUIZEN

De onderzoeksresultaten laten grote verschillen zien tussen de afzonderlijke instellingen. Dit hoofdstuk beschrijft de belangrijkste verschillen tussen achtereenvolgens verzorgingshuizen en verpleeghuizen onderling.

De onderlinge vergelijking van verzorgingshuizen is gebaseerd op de uitkomsten van de interviews met bewoners. De verschillen zijn in kaart gebracht door de verzorgingshuizen in te delen in drie segmenten: instellingen waarover cliënten het meest tevreden zijn (bovenste segment), instellingen waarover cliënten het minst tevreden zijn (onderste segment) en een midden-groep. De mate van tevredenheid is gemeten op aspecten die cliënten zelf belangrijk vinden in de zorg: informatie, inspraak (op individueel of op organisatieniveau), evaluatie, vakbekwaamheid, organisatie, bejegening en autonomie.

### Verzorgingshuizen: inspraak, informatievoorziening en organisatie cruciaal

Tabel 1 en 2 laten de verschillen zien tussen de verzorgingshuizen en de verpleeghuizen met de meest tevreden klanten en de instellingen waarover de bewoners aanzienlijk minder te spreken zijn.



Tabel 1. Verzorgingshuizen 2005, per cliëntaspect

	Bovenste segment			Midden segment	Onderste segment			Landelijk gemiddelde
	max	gem	min	gem	max	gem	min	
N=264	N=48		18%	N=157 59%	N=59		22%	
Informatie	3,34	2,85	2,71	2,50	2,30	2,14	1,63	2,50
Inspraak Cliënt	3,71	3,08	2,67	2,06	1,50	1,03	0,00	2,07
Inspraak Organisatie	4,00	2,80	2,36	1,84	1,41	1,03	0,00	1,88
Evaluatie	3,67	3,36	3,19	3,00	2,83	2,63	2,09	2,99
Vakbekwaamheid	3,70	3,35	3,21	3,03	2,88	2,74	2,35	3,04
Organisatie	3,60	3,15	3,00	2,83	2,66	2,54	2,21	2,84
Bejegening	3,65	3,30	3,18	2,98	2,83	2,68	2,34	2,98
Autonomie	3,85	3,60	3,47	3,31	3,15	3,02	2,64	3,31

De maximale score is 4 punten. Een score van 4 betekent dat alle geïnterviewden op alle vragen het antwoord hebben gegeven dat staat voor maximale tevredenheid. Het midden van de schaal ligt op 2,0. Een score van 3 of hoger betekent dat de meerderheid van de ondervraagde zorggebruikers tevreden is over de kwaliteit van de zorg op dat punt.

Als we de norm van 3.0 en de ondergrens van 2.5 als uitgangspunt nemen, dan vormen 'informatievoorziening' en 'inspraak' de zwakke plekken in de dienstverlening in verzorgingshuizen. Dit was in voorgaande jaren ook het geval.

- Zowel op individueel niveau (inspraak in het zorgplan) als op organisatieniveau (inspraak via cliëntenraad) laat de kwaliteit van inspraak volgens zorggebruikers te wensen over. Ook verzorgingshuizen uit het bovenste segment hebben met deze kwaliteitsaspecten nog wel eens moeite.

- Inspraak (via zorgplan en via cliëntenraad) en informatievoorziening zijn de kwaliteitsaspecten die de grootste gemiddelde kwaliteitsverschillen laten zien tussen het bovenste en het onderste segment.
- Inspraak (via zorgplan en cliëntenraad) zijn de enige kwaliteitsaspecten waarop verzorgingshuizen in het onderste segment slechter scoren dan verpleeghuizen in het onderste segment. Deze ontwikkeling was in vorige jaren al zichtbaar. Het laat zien dat verpleeghuizen in het algemeen beter in staat zijn hun kwaliteitsbeleid op deze aspecten te sturen.

Informatievoorziening blijft net als voorgaande jaren een aandachtspunt voor verzorgingshuizen. Toch is er vergeleken met vorige jaren wel een positieve ontwikkeling te zien. Ook op het gebied van de kwaliteit van de organisatie is vooruitgang geboekt: er zijn steeds minder verzorgingshuizen die op dit aspect nog 'in de gevarezone' verkeren.

## Verpleeghuizen: dezelfde problemen maar meer diepgaand van aard

De cijfers van de verpleeghuizen laten duidelijk zien dat de gemiddelde kwaliteitsscore in verpleeghuizen lager is dan in verzorgingshuizen. Ook de spreiding van de gemiddelde scores in verpleeghuizen is lager dan in verzorgingshuizen. Het kwaliteitsoordeel neigt door de jaren heen meer naar een gemiddelde; de cliënttevredenheid over de sector als geheel neemt niet toe. Positief is dat de klanttevredenheid in het onderste segment geleidelijk toe lijkt te nemen. Dit is echter een tendens en geen 'significante' ontwikkeling.

Ook in verpleeghuizen vormen de aspecten informatievoorziening, inspraak en organisatie aandachtspunten.

Tabel 2. Verpleeghuizen 2005, per cliëntaspect

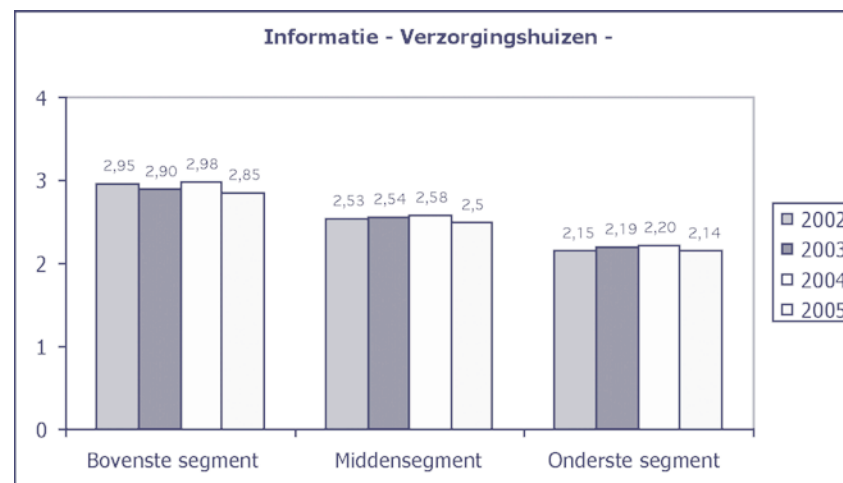
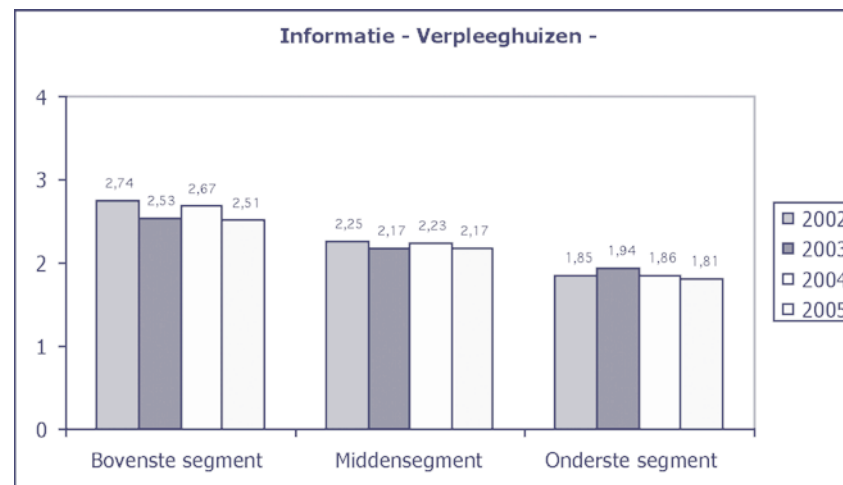
	Bovenste segment			Midden segment	Onderste segment			Landelijk gemiddelde
	N=31	21%		N=33 54%	N=51	25%		
N=61	max	gem	min	gem	max	gem	min	
Informatie	2,92	2,51	2,35	2,17	1,99	1,81	1,42	2,17
Inspraak Cliënt	3,42	2,92	2,68	2,40	2,07	1,72	1,18	2,37
Inspraak Organisatie	3,00	2,53	2,33	1,99	1,71	1,40	0,89	1,99
Evaluatie	3,44	3,18	3,10	2,91	2,74	2,57	2,11	2,90
Vakbekwaamheid	3,45	3,23	3,12	2,95	2,82	2,65	2,39	2,95
Organisatie	3,16	2,89	2,75	2,63	2,48	2,32	2,10	2,62
Bejegening	3,38	3,17	3,04	2,86	2,71	2,54	2,22	2,87
Autonomie	3,79	3,29	3,13	2,90	2,70	2,62	2,44	2,93

## Informatie

Bewoners worden graag goed op de hoogte gehouden van wat er in de instelling gebeurt. Hoe bewoners hun zorginstelling waarderen, is in hoge mate afhankelijk van de kwaliteit van de informatievoorziening. Zorgverleners moeten ook bereid zijn om antwoorden te geven op de vragen die bewoners hebben (wat te doen in noodgevallen, hoe zit de organisatie in elkaar, bij wie moet ik zijn met vragen, hebben bewoners invloed op de gang van zaken?). Voor nieuwe bewoners is het van belang dat zij gedurende de eerste weken weten bij wie ze met vragen terecht kunnen.

Bewoners van verpleeghuizen zijn de afgelopen vijf jaar niet erg te spreken geweest over de kwaliteit van de informatievoorziening. De kwaliteit van de informatievoorziening neemt volgens hen bovendien eerder af dan toe.

In verzorgingshuizen is geen sprake van eenzelfde neerwaartse lijn als in verzorgingshuizen en verpleeghuizen, maar van een echte verbetering is ook geen sprake.



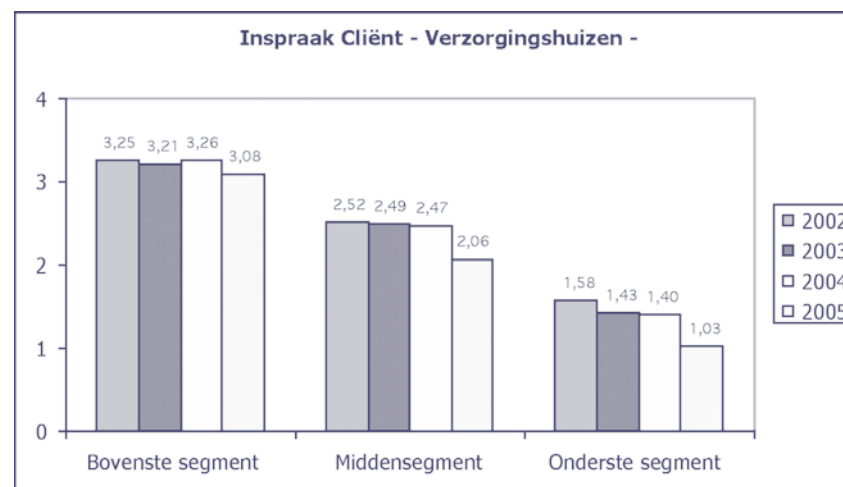
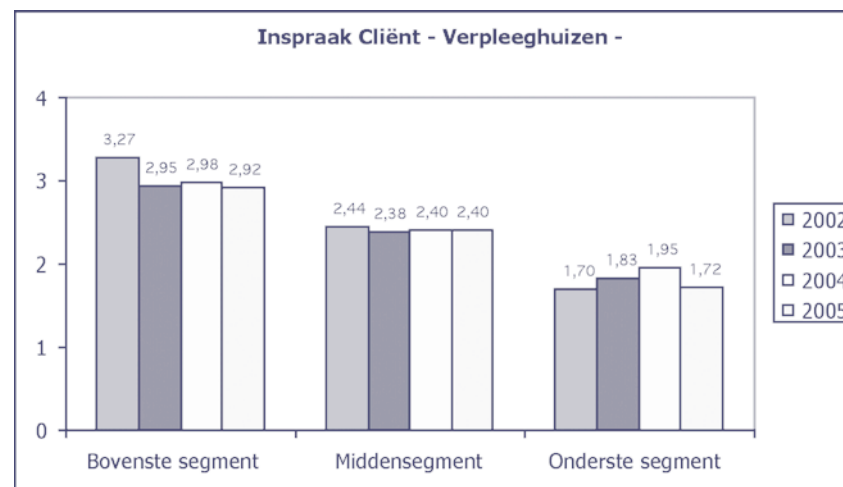
## Inspraak

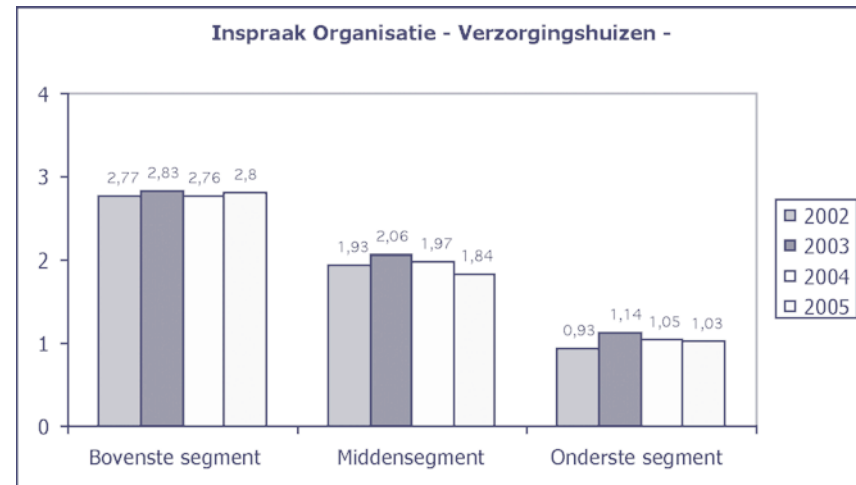
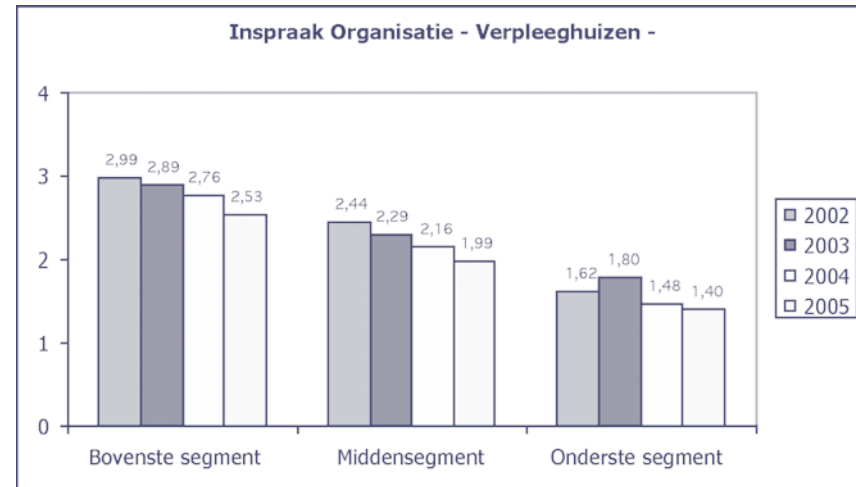
Wie hulp nodig heeft, is aangewezen op anderen. Daarom is het voor cliënten van extra-veel belang dat ze invloed kunnen uitoefenen op de zorg die ze krijgen. In de praktijk betekent dit regelmatig overleg met de individuele bewoners over hun zorgplan. Als afspraken over de zorg regelmatig worden geëvalueerd en bijgesteld, kunnen bewoners greep houden op hun eigen leven.

Het zorgplan is de afgelopen vijf jaar een belangrijk aandachtspunt geweest in het kwaliteitsbeleid van verpleeg- en verzorgingshuizen. Het is daarom teleurstellend dat de cijfers van verzorgingshuizen in 2005 een verslechtering laten zien. In verpleeghuizen kan slechts gesproken worden van een stabilisatie van kwaliteit.

Op instellingsniveau heeft de cliëntenraad namens de bewoners inspraak in de zorg en dienstverlening. De instelling betreft de cliëntenraad bij het uit te stippelen beleid. De cliëntenraad is gesprekspartner als het gaat over beleidsvoornemens die van invloed zijn op de woon- en leefsituatie van de bewoners.

De onderzoeksresultaten 2005 laten zien dat inspraak via de cliëntenraad een belangrijk punt van aandacht blijft in het proces van kwaliteitsverbetering. Tegelijk geven de cijfers aan dat de inspraak via de cliëntenraad vergeleken met voorgaande jaren niet verbetert.



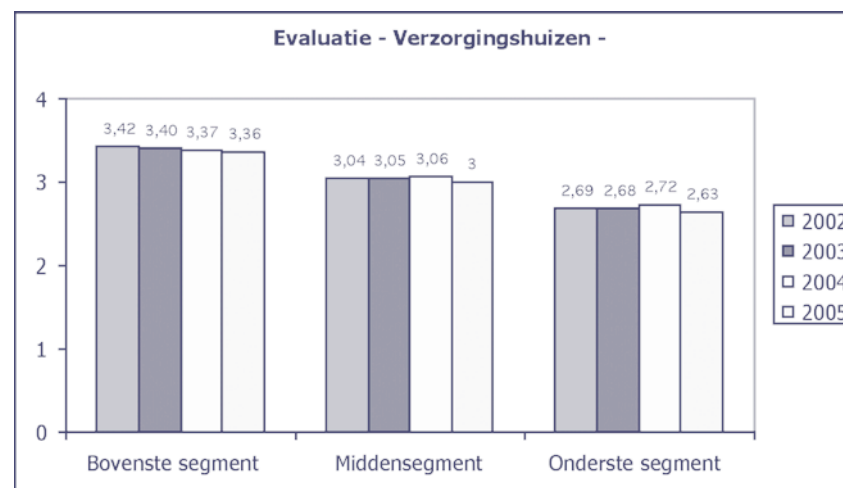
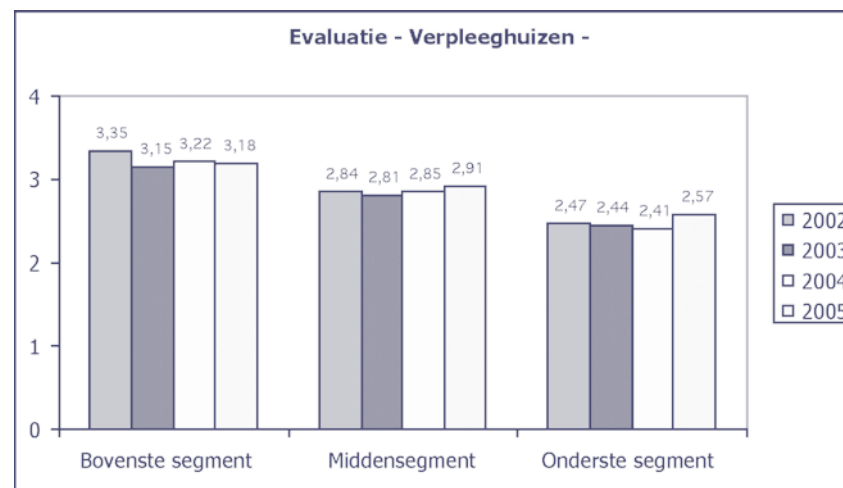




## Evaluatie

Goede zorg houdt volgens bewoners ook in dat er ruimte is voor op- en aanmerkingen en dat die ook ter harte worden genomen. Zij waarderen het als medewerkers aandacht voor hen hebben, open staan voor vragen en desgewenst besluiten kunnen verantwoorden. Daarnaast is ook het laten uitvoeren van kwaliteitsonderzoek een vorm van evaluatie, die kan bijdragen aan de kwaliteit van de zorg.

Over de jaren heen zien we dat de kwaliteit van de evaluatie in verzorgingshuizen stabiliseert of licht verslechtert; bij verpleeghuizen is daarentegen een verbetering te zien.

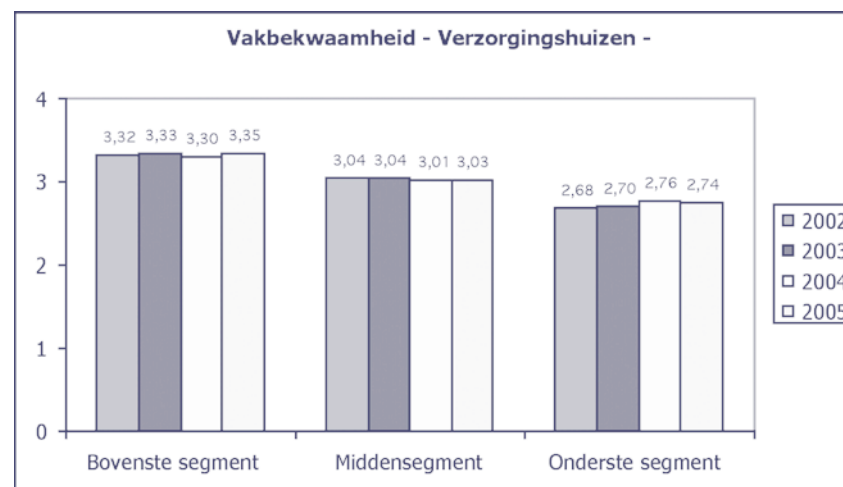
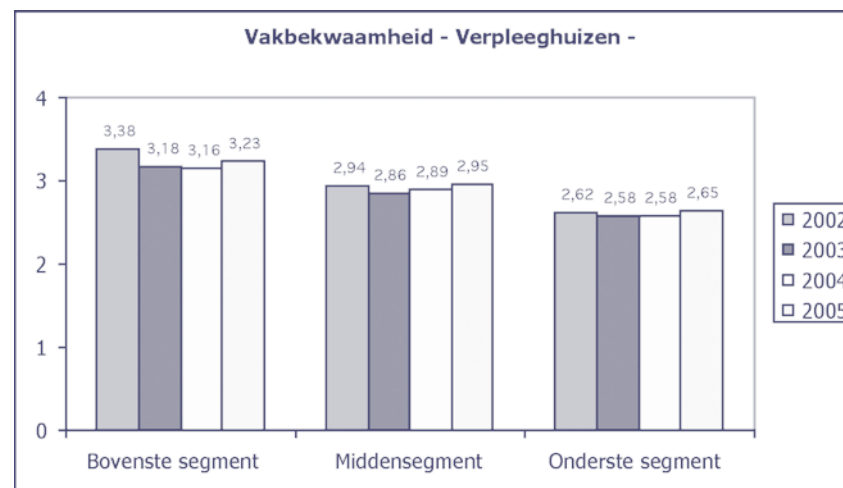


## Vakbekwaamheid

Onder vakbekwaamheid verstaan we dat zorgverleners weten wat ze doen. Bewoners verwachten dat zij deskundig en vaardig zijn. Vakbekwame zorgverleners gaan zorgvuldig te werk en schakelen zonodig tijdig andere deskundige hulp in.

Vakbekwaamheid betekent ook dat de woonruimte en sanitaire voorzieningen van de bewoners goed worden schoongehouden en dat het eten goed is.

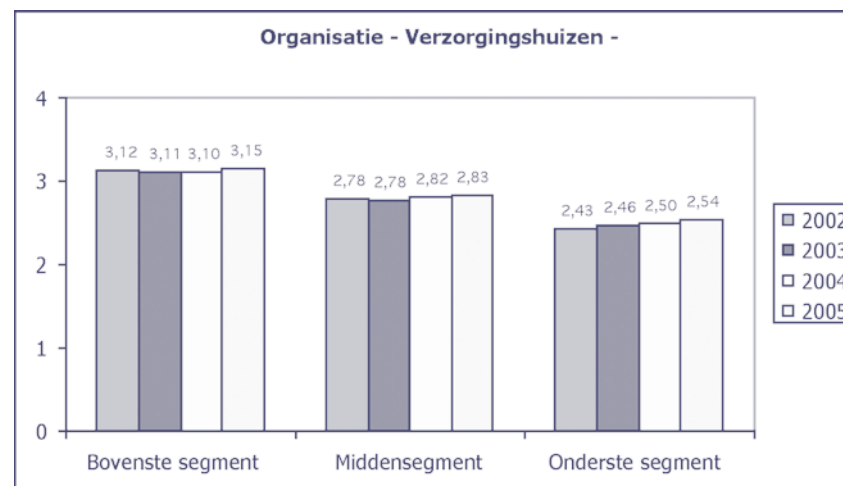
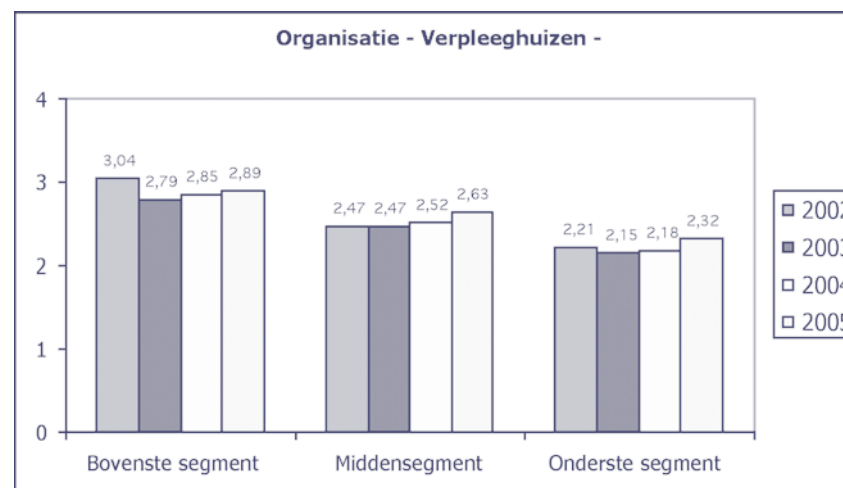
In verpleeghuizen zien we een lichte verbetering; in verzorgingshuizen is sprake van een stabilisatie.



## Organisatie

De kwaliteit van de zorg wordt voor een groot deel bepaald door de manier waarop een instelling de zorg organiseert. Taken en verantwoordelijkheden moeten goed op elkaar zijn afgestemd en er dienen op alle tijdstippen van de dag voldoende hulpverleners aanwezig te zijn. Ook duidelijke inspraak- en klachtenprocedures vallen onder dit kwaliteitsaspect, evenals duidelijkheid over de overige rechten van de bewoners. Andere aspecten zijn de regelmaat waarmee woonruimtes worden schoongemaakt en maaltijden en activiteiten worden aangeboden.

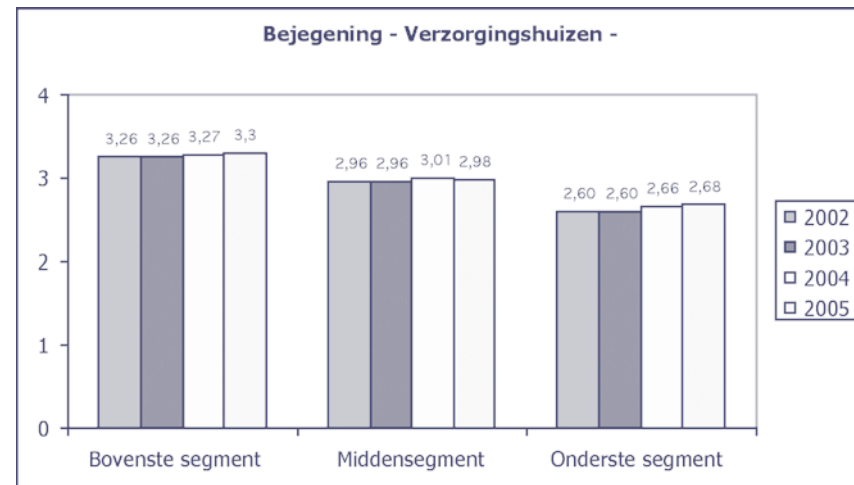
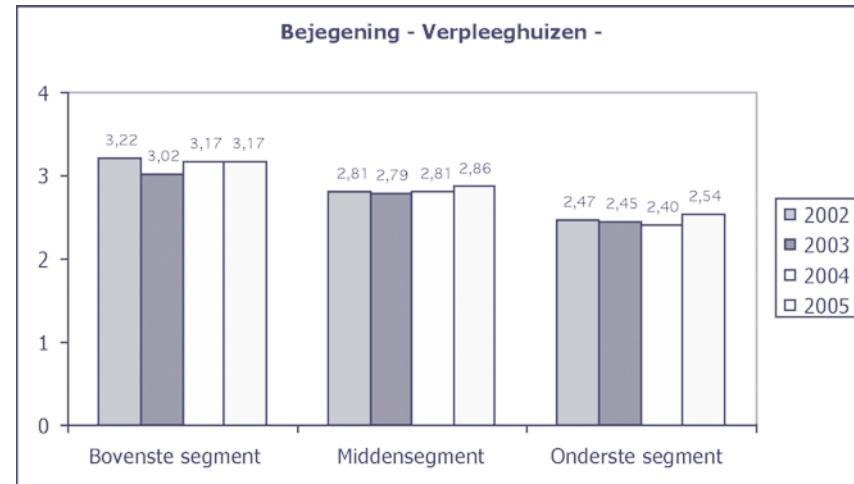
Op dit onderdeel zien we een tendens tot verbetering, zowel in verpleeghuizen als in verzorgingshuizen.



## Bejegening

De beste zorg is die waarbij cliënten voldoende persoonlijke aandacht krijgen van medewerkers die ze kennen en die vriendelijk zijn. Aandacht en respect zijn sleutelbegrippen in de bejegening. Bewoners voelen zich behandeld als individu, merken dat hun omstandigheden en gevoelens erkend worden en dat medewerkers hun op- en aanmerkingen serieus nemen. Bewoners waarderen een goed gesprek met een medewerker, vooral als er iets is.

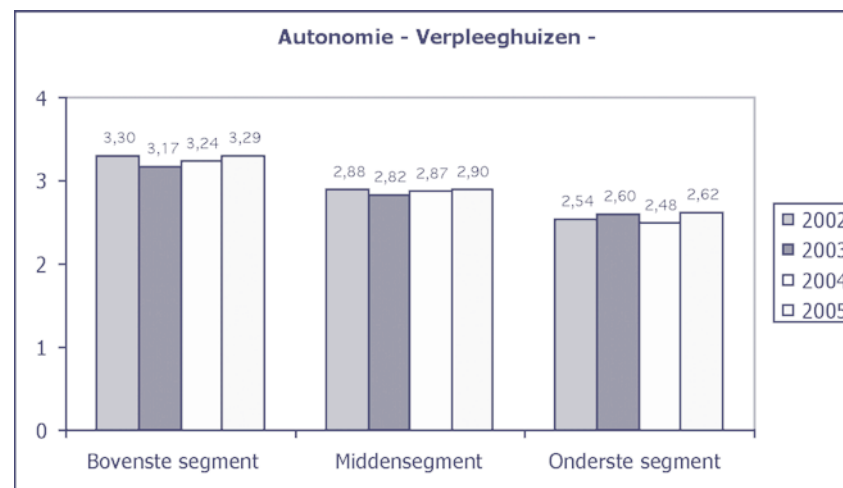
Er is de afgelopen jaren door veel instellingen werk gemaakt van dit kwaliteitsaspect. In verpleeghuizen is in de afgelopen jaren een lichte verbetering te zien. In verzorgingshuizen kan hooguit van een stabilisatie gesproken worden.



## Autonomie

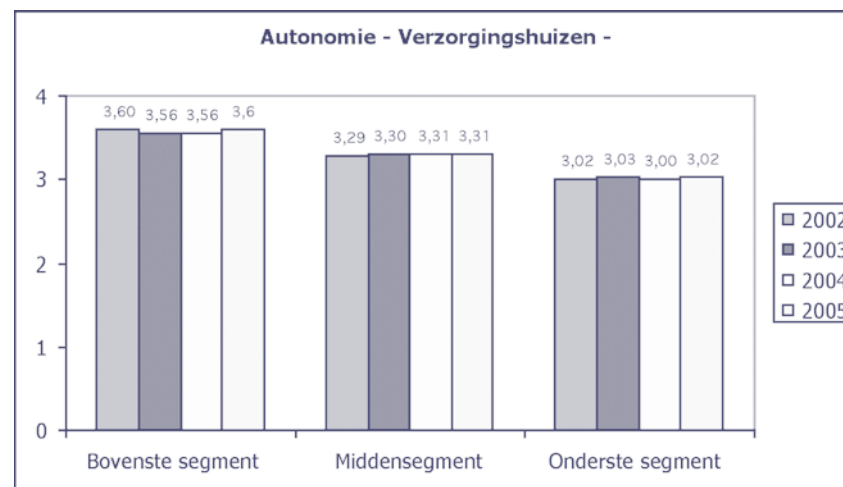
Onder autonomie verstaan we dat bewoners zelf besluiten nemen, bepalen hoe ze hun leven inrichten en invloed hebben op hun leefomgeving. Hoe bewoners de dag doorbrengen, is afhankelijk van hun wensen en behoeften. De zorgverlening en het activiteiten aanbod moeten hier op afgestemd zijn. Als bewoners hun dagindeling zelf in de hand hebben, draagt dat bij aan goede zorg.

In verpleeghuizen zien we met name in het onderste segment een verbetering. Het gemiddelde van het onderste segment is omhoog gegaan. In de verzorgingshuizen is sprake van stabilisatie.



## Zorg rond het levenseinde

De palliatieve zorg was en is onderwerp van onderzoek met een speciaal op dit onderwerp toegesneden vragenlijst. Omdat informatievoorziening omtrent de zorg rond het levenseinde een geïntegreerd onderdeel vormt van de zorgverlening, zijn daarnaast sinds 2005 ook vragen over dit onderwerp opgenomen in het reguliere onderzoek naar de kwaliteit van zorg. Vergelijkende cijfers zijn nog niet voorhanden, maar een voorlopige analyse van de cijfers van het eerste jaar laat zien dat het bespreekbaar maken van wensen van bewoners omtrent zorg rond het levenseinde nog erg in de taboesfeer verkeert en dat er in dit opzicht nog heel wat te verbeteren valt.





# 3

## VIJF JAAR 'ALLES NAAR WENS?'

In dit hoofdstuk brengen wij, aan de hand van de onderzoeksresultaten, in kaart hoe de kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief zich de afgelopen vijf jaar ontwikkeld heeft. Daarvoor hebben we twee vergelijkingen gemaakt:

- De vergelijking tussen de groep instellingen die in 2005 voor het eerst werd onderzocht en de groep instellingen die het onderzoek in 2005 herhaalde;
- Een vergelijking op instellingsniveau voor de instellingen die in 2005 het onderzoek van stichting Cliënt & Kwaliteit herhaalden, waarbij de score van 2005 vergeleken werd met de eerdere score.

### Vergelijkingen op instellingsniveau

Als we de scores van de groep herhalers uit 2005 vergelijken met hun scores in een eerder onderzoek, dan ontstaat het volgende beeld.

Naast de analyse naar significante verschillen in de scores per cliëntperspectief van de eerste en laatste onderzoeken van de herhalers, is gekeken of de herhalers in het laatste onderzoek beter presteerden dan in het eerste onderzoek. Dit blijkt niet het geval te zijn: bij de verzorgingshuizen zijn er 26 huizen die bij het laatste onderzoek beter presteren dan bij het eerste onderzoek en 25 huizen die slechter presteren bij het laatste onderzoek dan bij hun eerste onderzoek. 'Stijgers' bevinden zich vooral in het rode segment; in het groene en gele segment wordt veel gedaald. Het vasthouden van een positief cliëntenoordeel is geen vanzelfsprekende zaak.

Tabel 3. Gemiddelde scores van herhalers en niet-herhalers in 2005

	VZH		VPH	
	Niet-Herhalers N=181	Herhalers N=83	Niet-Herhalers N=41	Herhalers N=20
Informatie	2,50	2,48	2,20	2,13
Inspraak Cliënt	2,10	2,01	2,38	2,36
Inspraak Organisatie	1,92	1,81	2,03	1,96
Evaluatie	3,00	2,98	2,91	2,88
Vakbekwaamheid	3,04	3,03	2,96	2,94
Organisatie	2,84	2,82	2,62	2,63
Bejegening	2,99	2,97	2,87	2,88
Autonomie	3,32	3,29	2,93	2,96

\* Er zijn geen significante verschillen tussen de gemiddelden van de Herhalers en de Niet-Herhalers.

Tabel 4. Gemiddelde scores van herhalers op eerste en laatste onderzoek

	VZH		VPH	
	Eerste Onderzoek N=51	Laatste Onderzoek N=51	Eerste Onderzoek N=14	laatste Onderzoek N=14
Informatie	2,58	2,51	2,34	2,13
Inspraak Cliënt	2,50*	1,98*	2,47	2,40
Inspraak Organisatie	1,99	1,83	2,35*	1,91*
Evaluatie	3,02	2,98	2,89	2,88
Vakbekwaamheid	3,00	3,02	2,95	2,91
Organisatie	2,80	2,81	2,58	2,58
Bejegening	2,92	2,97	2,83	2,86
Autonomie	3,32	3,31	2,95	2,95

\* Voor deze cijfers is er een significant verschil tussen het gemiddelde van het eerste onderzoek en het gemiddelde van het laatste onderzoek.

De inspraak op cliëntniveau (zorgplan) is een factor die significant bijdraagt aan het verschil tussen stijgers en dalers. De groep herhalers onder de verpleeghuizen was betrekkelijk klein (N=14) en telde 8 stijgers en 6 dalers. Voor zover dit betrouwbaar kon worden nagegaan lijken er geen significante verschillen tussen de stijgers en dalers te bestaan.

Uit de cijfers blijkt dat er bij herhalingsonderzoeken in verzorgingshuizen, tegen de verwachting in, juist slecht wordt gescoord op het aspect 'inspraak op cliëntniveau' (ofwel inspraak in het zorgplan). Dit geldt zowel voor de vergelijking tussen groepen als voor de vergelijking op instellingsniveau.

Inspraak via de cliëntenraad was altijd een onderwerp waarop verpleeghuizen zich in positieve zin onderscheidden van verzorgingshuizen. Verpleeghuizen die herhalingsonderzoek lieten uitvoeren, zijn echter niet in staat geweest de kwaliteit in dit opzicht te handhaven. De tevredenheid over de inspraak via de cliëntenraad in verpleeghuizen die een herhalingsonderzoek afnamen, lijkt sterk te zijn afgenomen ten opzichte van het eerste onderzoek. Dit geldt zowel voor de vergelijking tussen groepen herhalers als voor de vergelijking op instellingsniveau.



## Verschillen op vraagniveau

Bovengenoemde cijfers laten zien dat kwaliteit een complexe materie is. Is er dan de afgelopen vijf jaar, volgens cliënten, op geen enkele manier sprake geweest van een positieve ontwikkeling in de kwaliteit van zorg? Een analyse op vraagniveau laat zien dat op sommige onderwerpen sprake is van een gestage ontwikkeling in positieve zin.

- Bewoners in verzorgingshuizen zijn steeds meer tevreden over hun woonomstandigheden en de directe serviceverlening daaromheen: maaltijden, wasverzorging en de uitvoering van reparaties en klusjes.
- In verzorgingshuizen wordt ook op bepaalde onderdelen van het aspect 'informatievoorziening' vooruitgang geboekt.
- Bewoners van verpleeghuizen zijn zich in de loop van de tijd veiliger gaan voelen. Ze zijn bijvoorbeeld minder bang voor diefstal.
- Bewoners vinden tegenwoordig minder vaak dan vroeger dat er te gehaast moet worden gewerkt en dat er te weinig personeel is. Het is de vraag of de werkdruk de afgelopen jaren werkelijk is afgenomen, maar bewoners ervaren er blijkbaar minder hinder van.



# 4

## RESULTAATGRAFIEKEN

**Dit hoofdstuk geeft in grafieken de onderzoeksuitkomsten weer van de onderzoeken die Cliënt & Kwaliteit in 2005 heeft uitgevoerd. De gegevens zijn verkregen uit interviews met bewoners van verpleeghuizen en verzorgingshuizen. Welke aspecten van de zorg vinden zij belangrijk? En hoe oordelen zij erover?**

In totaal zijn ongeveer 10.000 bewoners geïnterviewd:

- ruim 7.700 bewoners van 281 verzorgingshuizen;
- ruim 2.300 bewoners in 76 verpleeghuizen.

De resultaten van 32 onderzoeken blijven in dit rapport om verschillende redenen buiten beschouwing.

### Het lezen van de grafieken

De grafieken geven weer:

- welke vragen er zijn gesteld;
- hoeveel respondenten voor een bepaald antwoord hebben gekozen;
- of het respondenten van een verpleeghuis (VPH) of van een verzorgingshuis (VZH) betreft;
- het aantal valide antwoorden (N valide).

*Aantal respondenten verzorgingshuizen, aantal respondenten verpleeghuizen.*

Respondenten zijn bewoners die hebben meegewerkt aan een interview door interviewers van Cliënt & Kwaliteit. Per vraag zijn de antwoorden van respondenten van verzorgingshuizen en van respondenten van verpleeghuizen weergegeven.

*N valide*

Bij iedere grafiek is 'N valide' aangegeven. Dat is het percentage bewoners dat de betreffende vraag beantwoord heeft met 'helemaal eens', 'eens', 'eens/oneens', 'oneens', 'helemaal oneens' of met 'weet niet' of 'niet van toepassing'.

*De antwoorden van de respondenten*

In de grafiek staan vijf verticale staven. Als de vraag in zowel verpleeg- als verzorgingshuis is gesteld, dan is het een dubbele staaf: één voor verzorgingshuis en één voor verpleeghuis. De staven geven ieder een antwoordcategorie weer. Boven iedere staaf is weergegeven hoeveel procent van de respondenten het betreffende antwoord kozen. De antwoordcategorieën 'weet niet', 'niet van toepassing' en 'geen antwoord' zijn niet opgenomen in de grafieken.

### Toelichting op de berekeningen

*Afgeronde percentages*

De percentages die bij de antwoorden op één vraag gegeven worden, zijn samen opgeteld 100 procent. Doordat de cijfers zijn afgerond, kan dit percentage ook wel eens 98, 99, 101 of 102 procent zijn. Niet meegeteld zijn de respondenten:

- die op die vraag geen antwoord hebben gegeven;
- die op die vraag 'weet niet' hebben geantwoord;
- voor wie de vraag niet van toepassing is.

Door de percentages zijn de antwoordpatronen van verschillende vragen vergelijkbaar, ook als het aantal respondenten dat een vraag beantwoord heeft, verschillend is.

### Berekening van gemiddelden

De grafieken in dit rapport geven geen gemiddelden weer. In afzonderlijke eindrapporten voor individuele instellingen zijn die wel opgenomen. Het landelijk gemiddelde per vraag kan als volgt berekend worden.

Aan elk van de antwoordmogelijkheden ('helemaal eens', 'eens', 'eens/oneens', 'oneens' of 'helemaal oneens'), wordt een aantal punten toegekend: 4, 3, 2, 1 of 0 punten.

In een deel van de uitspraken wordt iets positiefs over het huis gezegd. Bijvoorbeeld: Het eten is hier uitstekend. Wie 'helemaal eens' antwoordt, geeft een hoge waardering, daarom krijgt 'helemaal eens' 4 punten. Wie 'helemaal oneens' antwoordt, geeft een erg lage waardering en dat levert 0 punten op. Wie 'eens', 'eens/oneens' of 'oneens' antwoordt, zit daartussenin en dat levert respectievelijk 3, 2 en 1 punten op.

In een ander deel van de uitspraken wordt iets negatiefs over het huis gezegd. Bijvoorbeeld: Het eten komt wel eens te koud op tafel. Dan betekent 'helemaal oneens' dat het bijna nooit voorkomt in huis, het eten wordt goed warm geserveerd. Dat is heel goed en krijgt dus 4 punten, 'helemaal eens' betekent juist dat het eten vaak te koud op tafel komt. Daarom krijgt 'helemaal eens' hier 0 punten en 'eens', 'eens/oneens' en 'oneens' krijgen achtereenvolgens 1, 2 en 3 punten. Bij een negatief gestelde uitspraak is de volgorde van de antwoorden in de grafiek dus omgekeerd.

## Rekenvoorbeeld

Op een vraag is als volgt geantwoord:

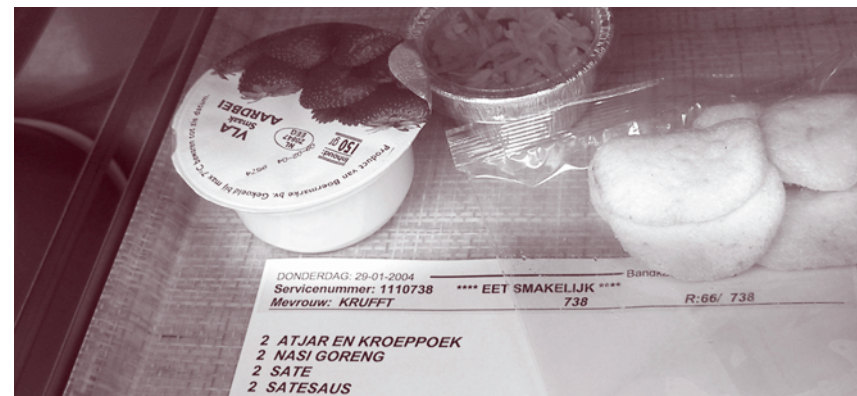
Helemaal eens: 20 procent  
Eens: 25 procent  
Eens/Oneens: 10 procent  
Oneens: 30 procent  
Helemaal Oneens: 15 procent.

Deze antwoorden staan (bij een positieve uitspraak) van links naar rechts onder de staven in de grafiek. De berekening van de gemiddelde score is dan als volgt:

Helemaal eens:  $20 \times 4 = 80$   
Eens:  $25 \times 3 = 75$   
Eens/Oneens:  $10 \times 2 = 20$   
Oneens:  $30 \times 1 = 30$   
Helemaal Oneens:  $15 \times 0 = 0$ .

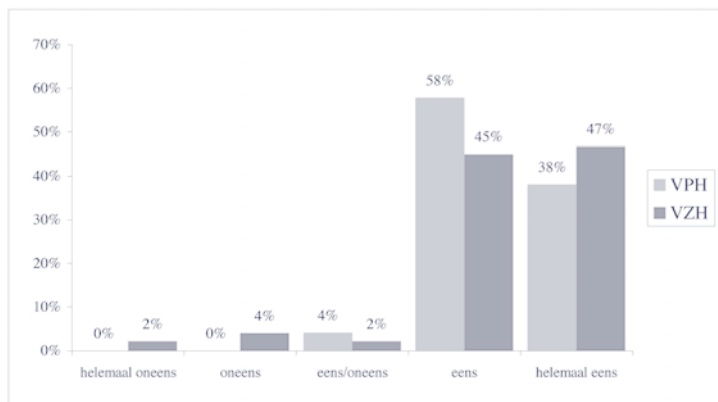
Totaal:  $80 + 75 + 20 + 30 + 0 = 205$ .

Dit gedeeld door 100 geeft een gemiddelde score van 2,05.



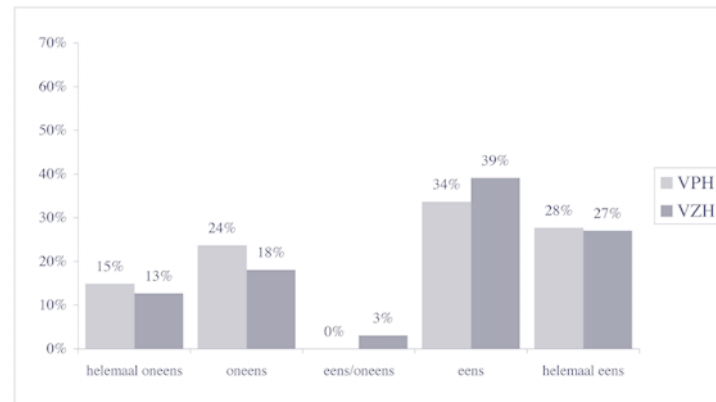
### Mijn woonruimte werd in goede staat opgeleverd

aantal respondenten verzorgingshuizen 1265 N valide = 20,9%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 557 N valide = 36,0%



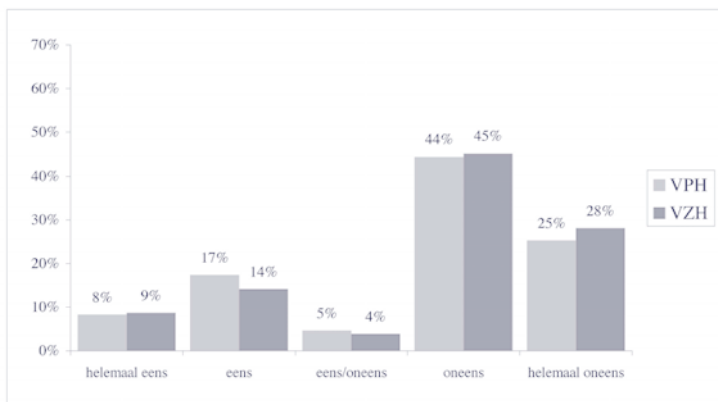
### Ik ben in het begin goed geïnformeerd over bij wie ik met vragen terecht kon

aantal respondenten verzorgingshuizen 1176 N valide = 19,4%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 523 N valide = 33,8%



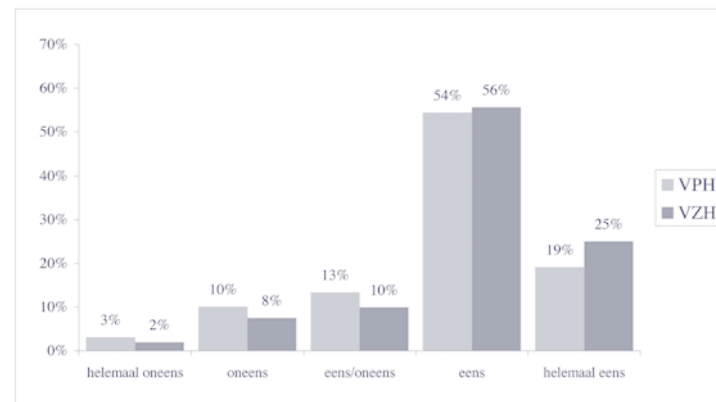
### Het personeel zou de eerste weken meer aandacht moeten hebben voor nieuwe bewoners

aantal respondenten verzorgingshuizen 1266 N valide = 20,9%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 581 N valide = 37,2%



### Bewoners gaan hier erg prettig met elkaar om

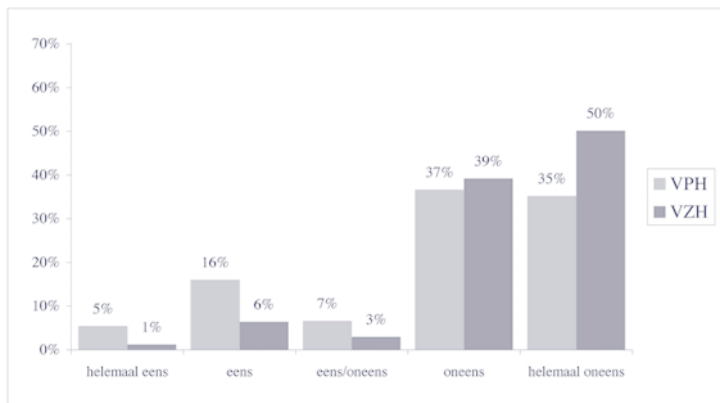
aantal respondenten verzorgingshuizen 5673 N valide = 93,6%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1502 N valide = 96,1%





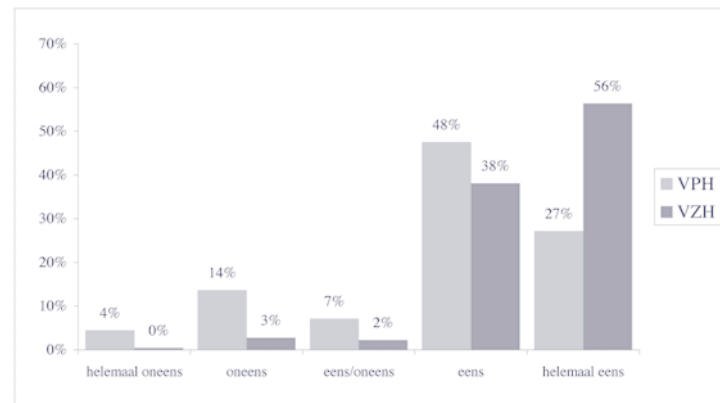
### Je hebt hier soms hinder van bewoners die in de war zijn

aantal respondenten verzorgingshuizen 6059 N valide = 100,0%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1563 N valide = 100,0%



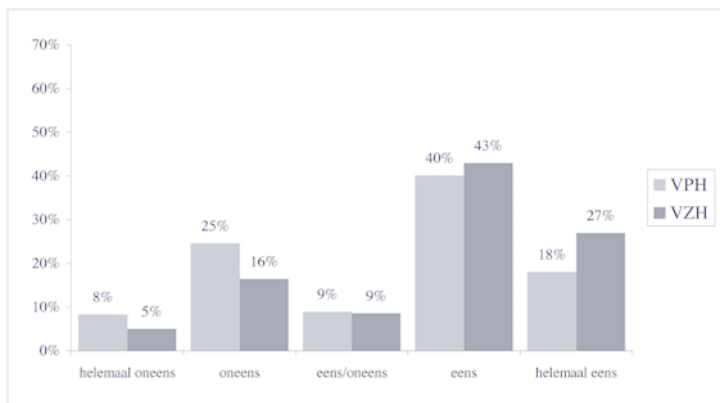
### Ik kan mijn dag indelen zoals ik dat zélf wil

aantal respondenten verzorgingshuizen 6057 N valide = 100,0%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1559 N valide = 100,0%



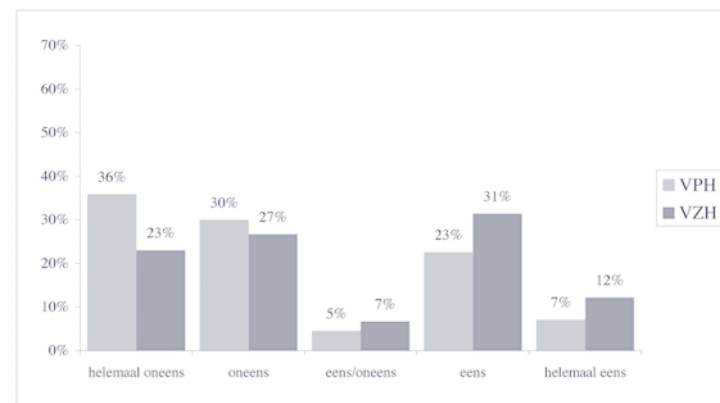
### Bewoners worden goed op de hoogte gehouden van alles wat er in huis gebeurt

aantal respondenten verzorgingshuizen 6046 N valide = 100,0%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1553 N valide = 100,0%



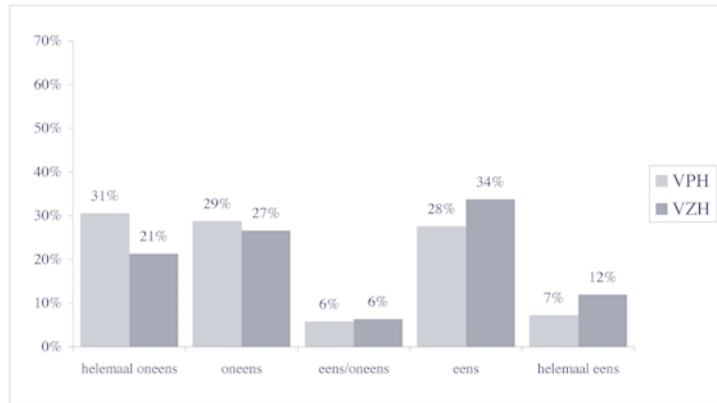
### Ik word goed geïnformeerd over het werk van de cliëntenraad

aantal respondenten verzorgingshuizen 4386 N valide = 72,3%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 975 N valide = 62,4%



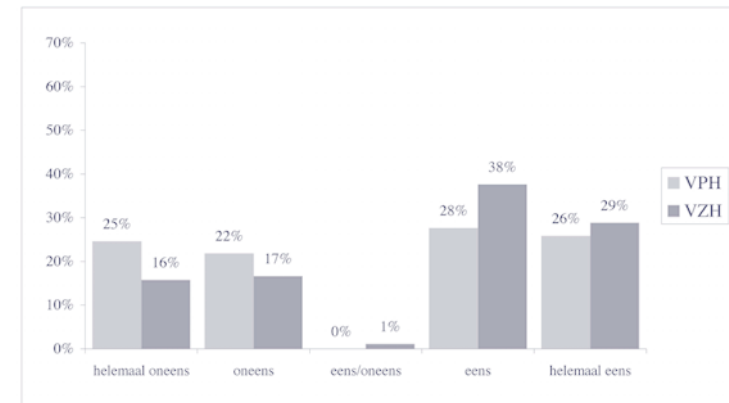
### Ik kan echt merken dat de cliëntenraad voor de bewoners opkomt

aantal respondenten verzorgingshuizen 3259 N valide = 53,8%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 674 N valide = 43,1%



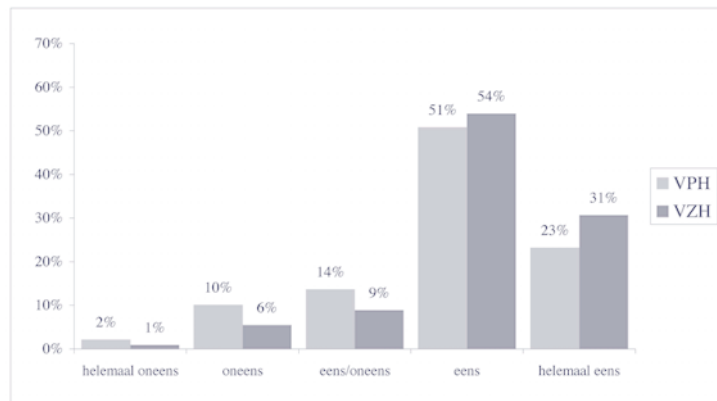
### Het is mij bekend gemaakt naar wie ik met een klacht toe kan gaan

aantal respondenten verzorgingshuizen 5477 N valide = 90,3%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1392 N valide = 90,0%



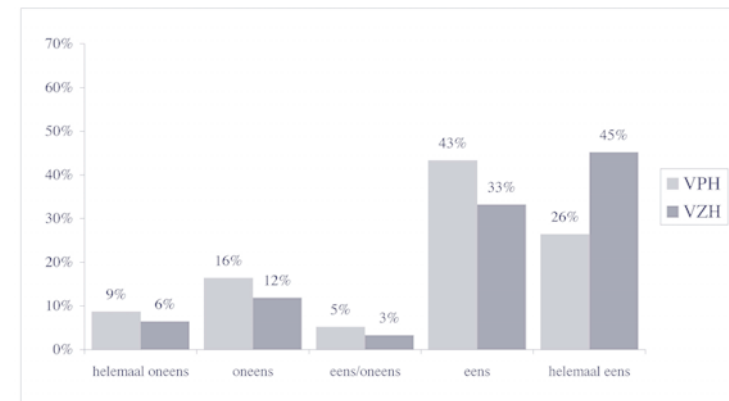
### Medewerkers nemen op- en aanmerkingen serieus

aantal respondenten verzorgingshuizen 5654 N valide = 93,3%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1472 N valide = 94,2%



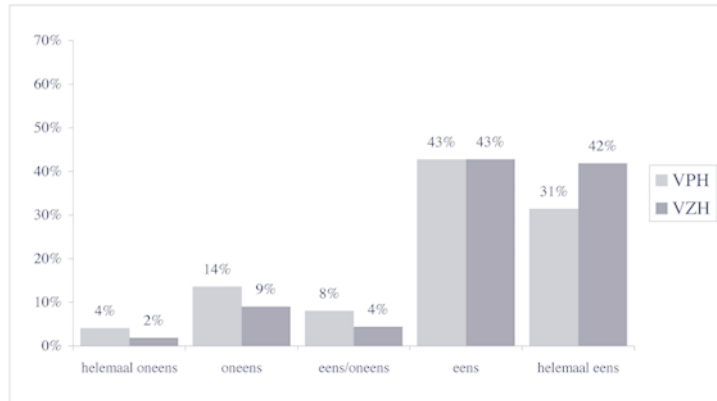
### Ik heb hier voldoende woonruimte

aantal respondenten verzorgingshuizen 6061 N valide = 100,0%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1563 N valide = 100,0%



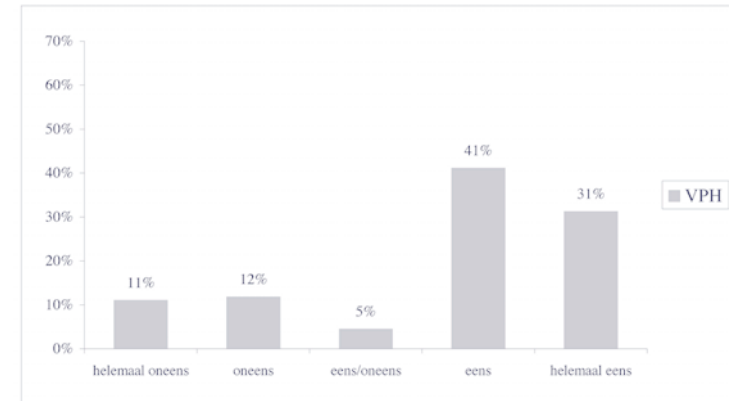
### De temperatuur in mijn woonruimte is altijd aangenaam

aantal respondenten verzorgingshuizen 6053 N valide = 100,0%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1563 N valide = 100,0%



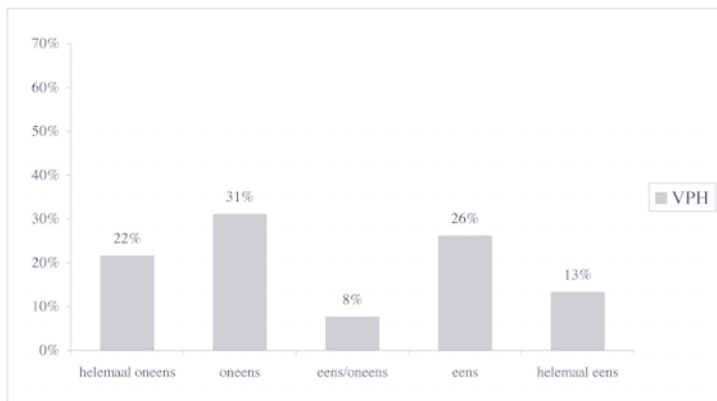
### Ik heb hier voldoende gelegenheid om alleen te zijn

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1144 N valide = 73,2%



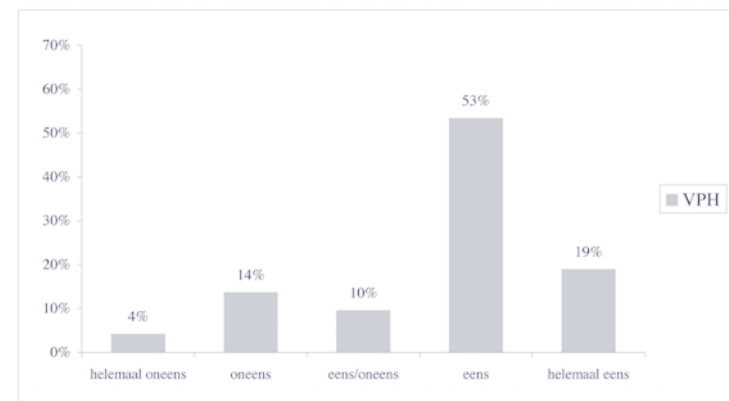
### De kasten in mijn eigen ruimte kan ik goed bereiken

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1535 N valide = 98,2%



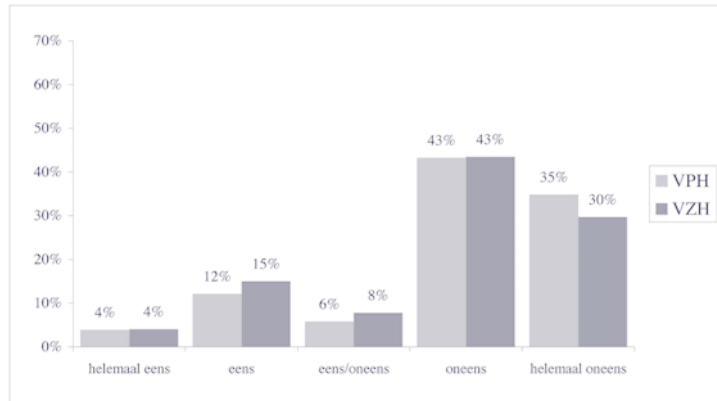
### De huiskamer ziet er gezellig uit

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1548 N valide = 100,0%



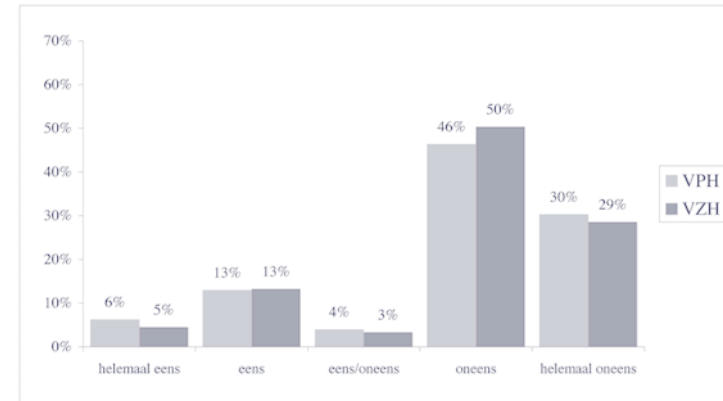
### Mijn woon- en slaapkamer worden niet goed schoongehouden

aantal respondenten verzorgingshuizen 5919 N valide = 97,6%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1555 N valide = 100,0%



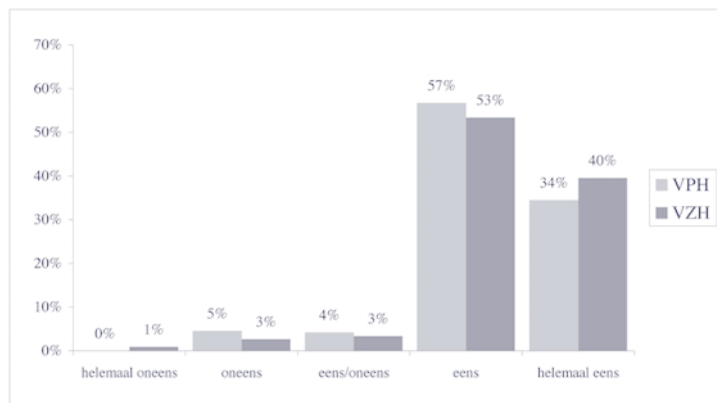
### Mijn toilet en douche zouden vaker moeten worden schoongemaakt

aantal respondenten verzorgingshuizen 5886 N valide = 97,1%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1498 N valide = 95,8%



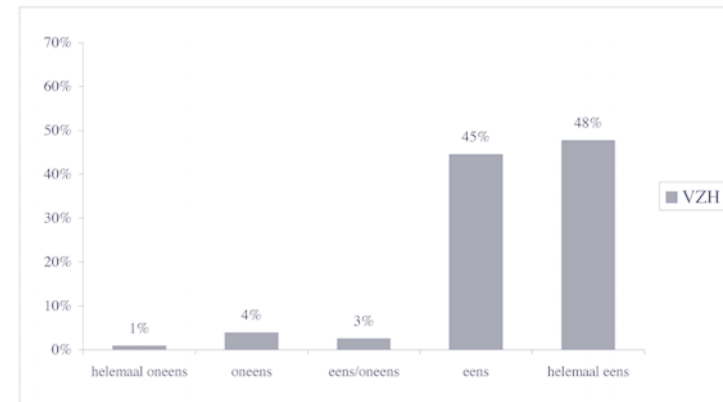
### Medewerkers gaan altijd voorzichtig om met mijn bezittingen

aantal respondenten verzorgingshuizen 6006 N valide = 99,1%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1535 N valide = 98,9%



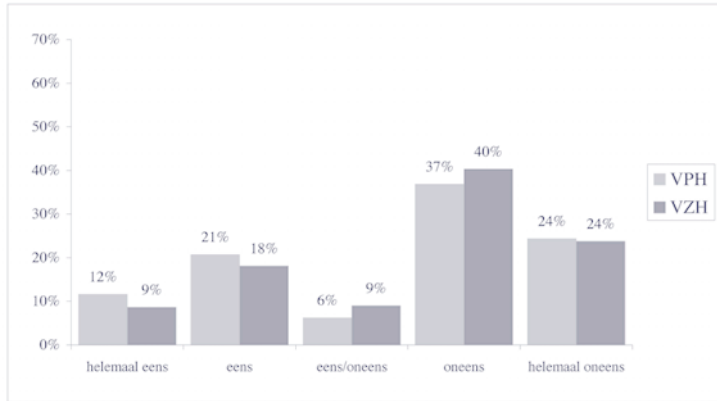
### Als er iets kapot is in mijn appartement, wordt dat goed gerepareerd

aantal respondenten verzorgingshuizen 4683 N valide = 77,2%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 0 N valide = n.v.t.



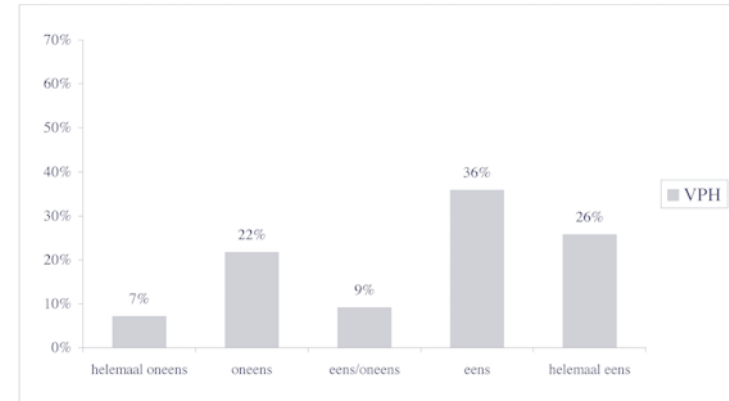
### Met de was raken er te vaak dingen kwijt

aantal respondenten verzorgingshuizen 4457 N valide = 73,5%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 959 N valide = 61,4%



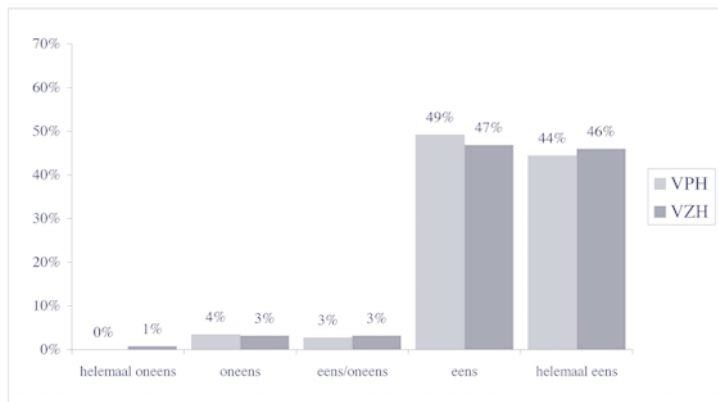
### Er is hier overal een bel onder handbereik

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1552 N valide = 100,0%



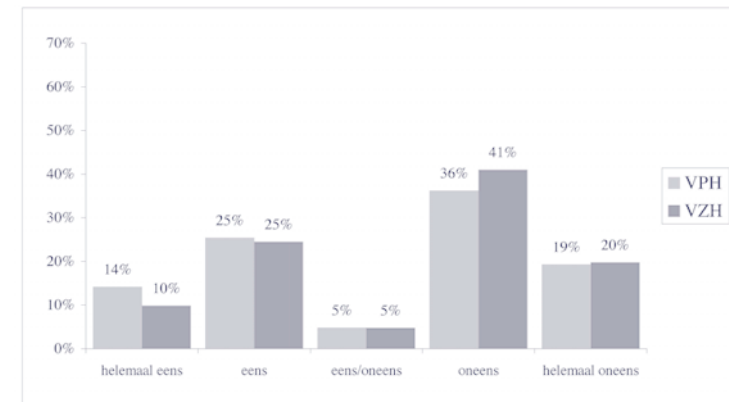
### De was komt altijd goed schoon terug uit de wasserij

aantal respondenten verzorgingshuizen 4449 N valide = 73,4%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 940 N valide = 60,4%



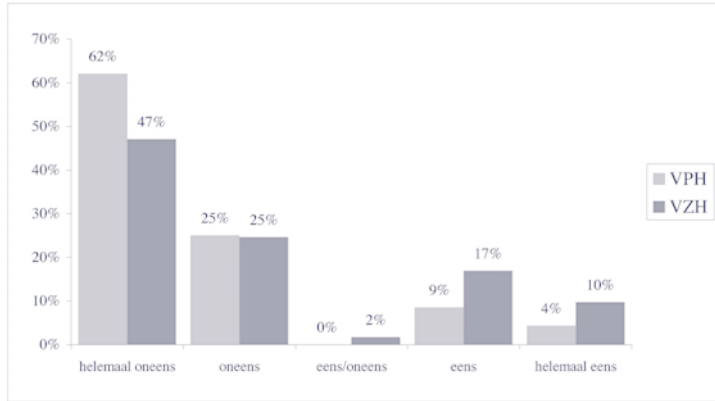
### In dit huis moet je oppassen voor diefstal

aantal respondenten verzorgingshuizen 6050 N valide = 100,0%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1557 N valide = 100,0%



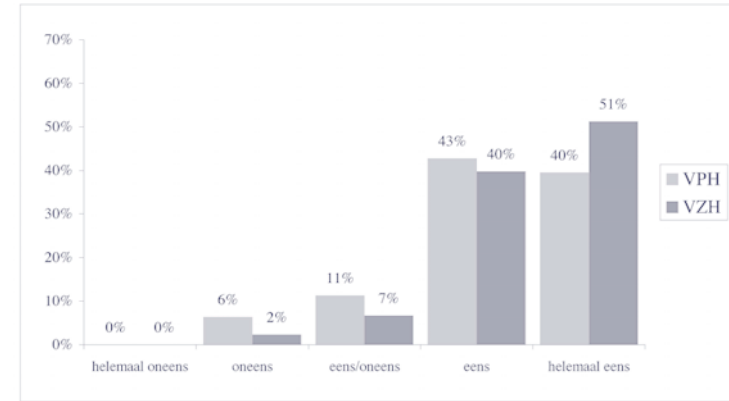
### Mij is duidelijk uitgelegd wat ik moet doen als het brandalarm afgaat

aantal respondenten verzorgingshuizen 5452 N valide = 89,9%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1417 N valide = 91,4%



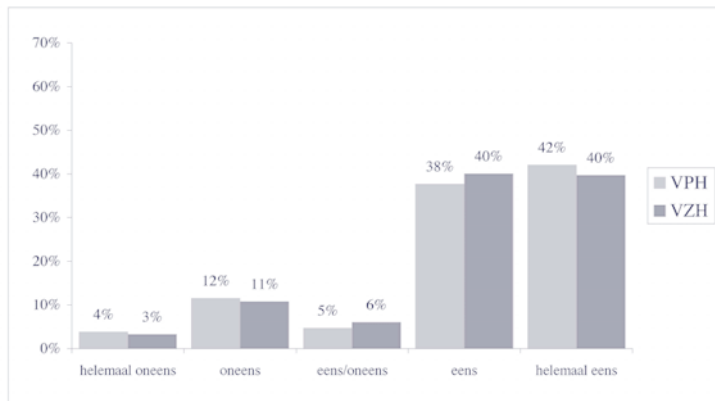
### Het personeel is altijd vriendelijk voor de bewoners

aantal respondenten verzorgingshuizen 6049 N valide = 100,0%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1550 N valide = 100,0%



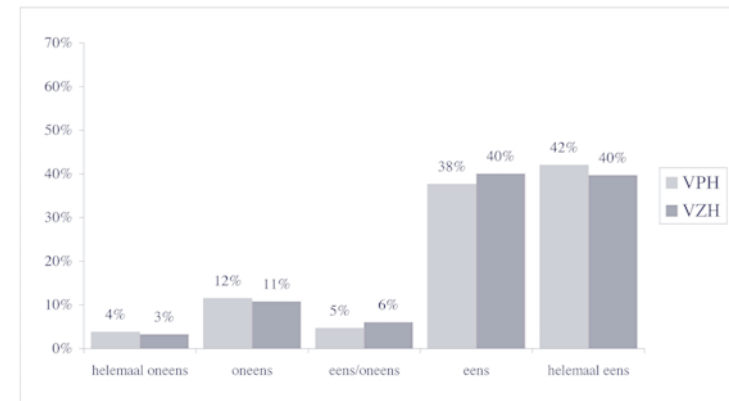
### De meeste medewerkers hebben zich aan mij voorgesteld

aantal respondenten verzorgingshuizen 5926 N valide = 97,7%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1521 N valide = 97,3%



### De meeste medewerkers hebben zich aan mij voorgesteld

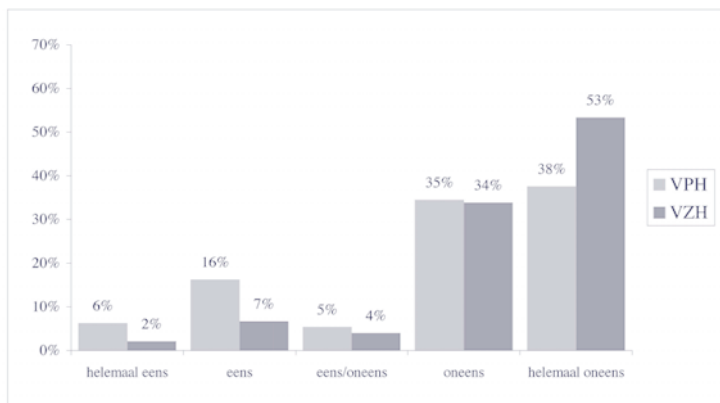
aantal respondenten verzorgingshuizen 5926 N valide = 97,7%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1521 N valide = 97,3%





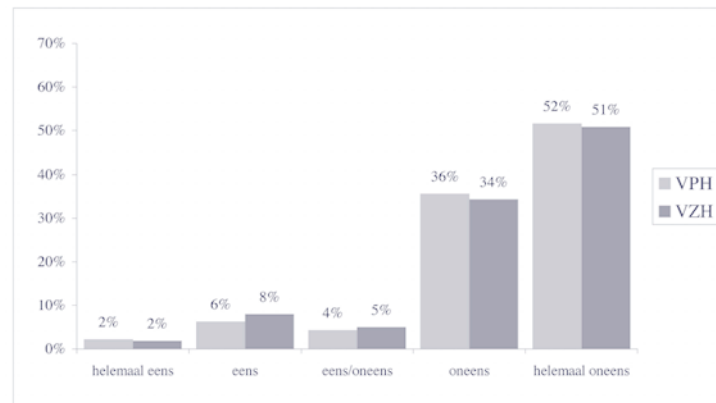
### Soms voel ik mij hier als een kind behandeld

aantal respondenten verzorgingshuizen 6055 N valide = 100,0%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1559 N valide = 100,0%



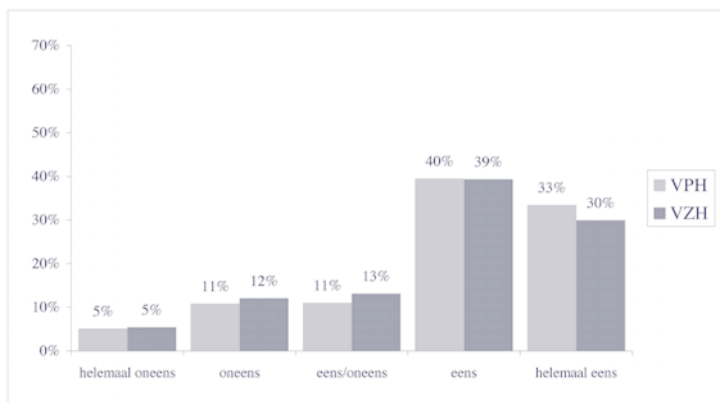
### Het eten komt wel eens te koud op tafel

aantal respondenten verzorgingshuizen 5981 N valide = 98,6%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1552 N valide = 100,0%



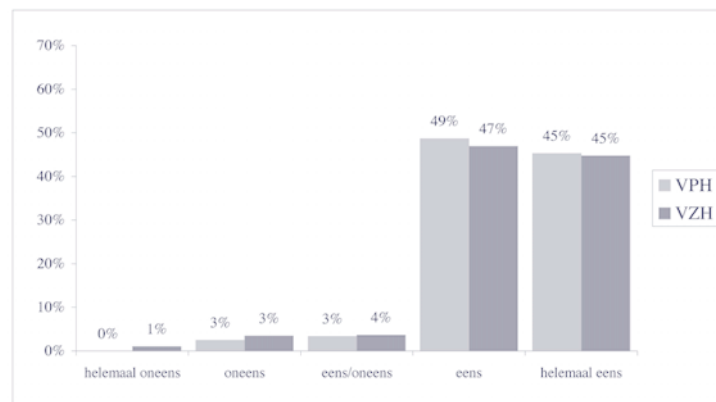
### Het eten is hier uitstekend

aantal respondenten verzorgingshuizen 5995 N valide = 98,9%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1551 N valide = 100,0%



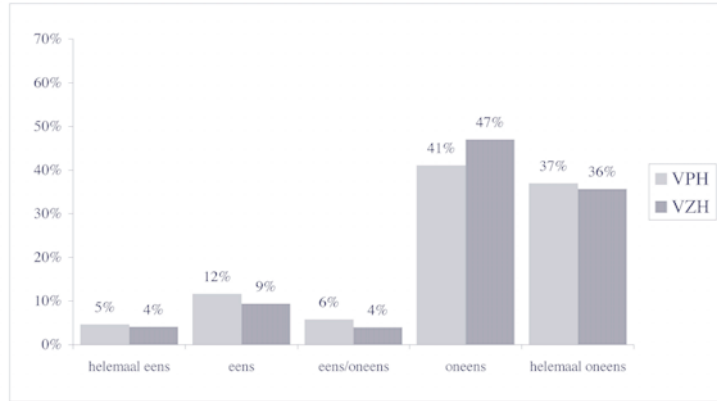
### De warme maaltijd ziet er verzorgd uit

aantal respondenten verzorgingshuizen 5978 N valide = 98,6%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1535 N valide = 98,8%



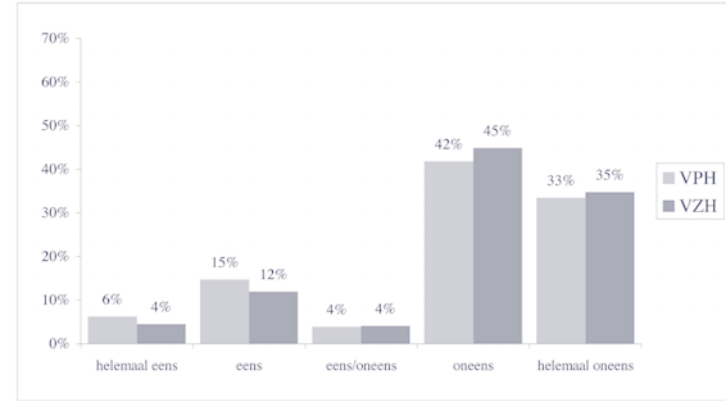
### Brood en beleg zijn niet altijd vers

aantal respondenten verzorgingshuizen 3032 N valide = 50,0%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1497 N valide = 95,8%



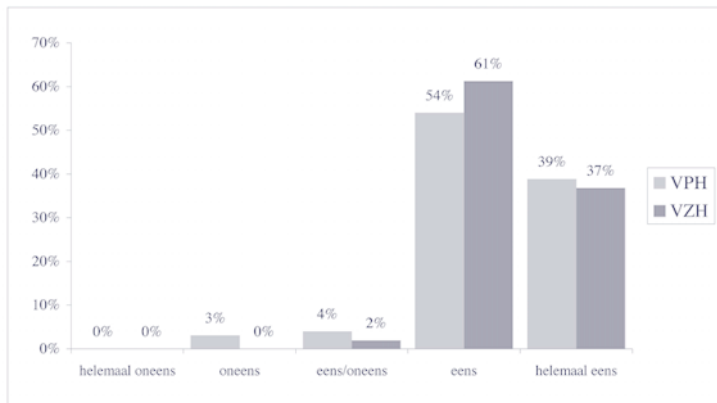
### Je krijgt hier te vaak hetzelfde broodbeleg

aantal respondenten verzorgingshuizen 2874 N valide = 47,4%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1483 N valide = 94,9%



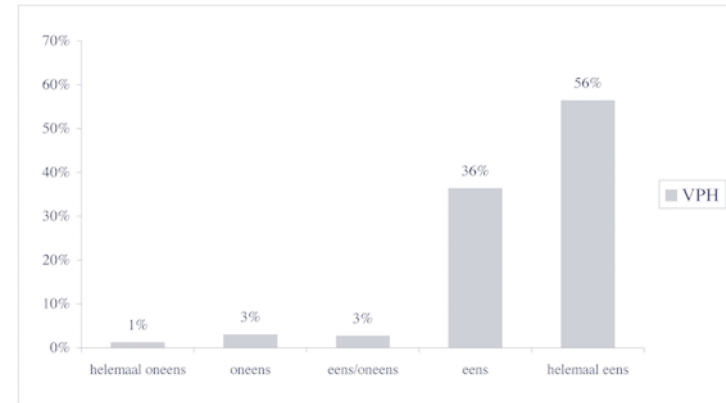
### De broodmaaltijden zien er verzorgd uit

aantal respondenten verzorgingshuizen 2548 N valide = 42,2%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1416 N valide = 90,9%



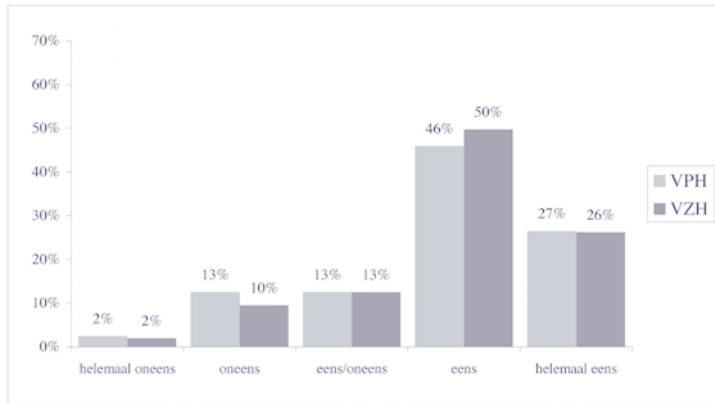
### Ik krijg hier voldoende tijd om te eten

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1555 N valide = 100,0%



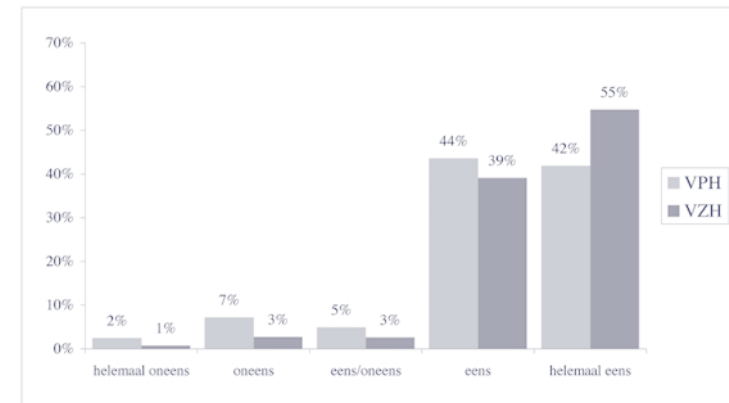
### De activiteiten die ze hier organiseren vind ik altijd leuk

aantal respondenten verzorgingshuizen 4371 N valide = 72,1%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1221 N valide = 78,1%



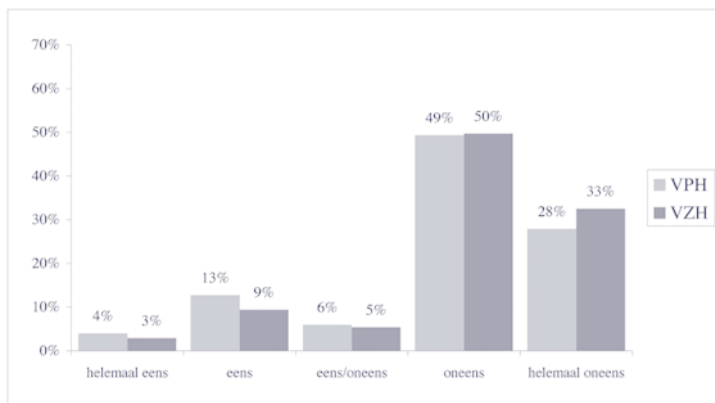
### Bewoners worden hier goed op de hoogte gehouden van de activiteiten

aantal respondenten verzorgingshuizen 6041 N valide = 99,7%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1545 N valide = 98,8%



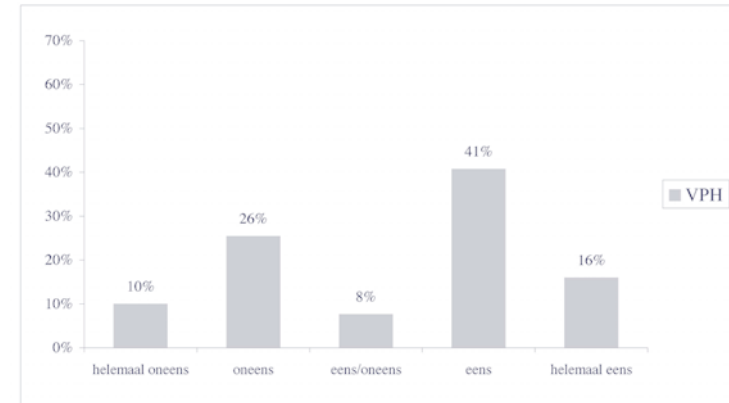
### Er worden hier te weinig activiteiten georganiseerd

aantal respondenten verzorgingshuizen 6018 N valide = 99,3%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1543 N valide = 98,7%



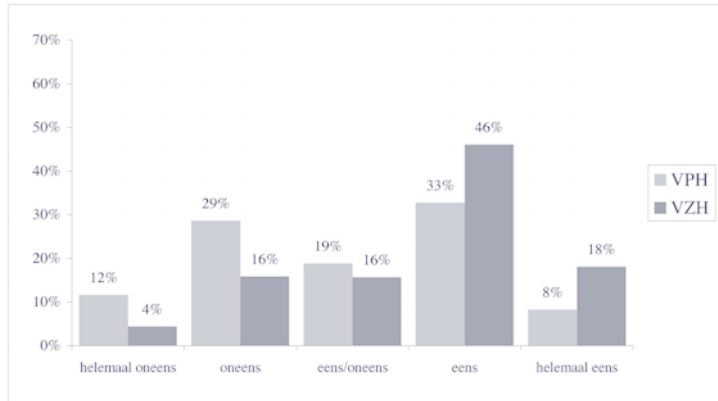
### Medewerkers houden rekening met de wensen van de bewoners bij het organiseren van activiteiten

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 949 N valide = 60,7%



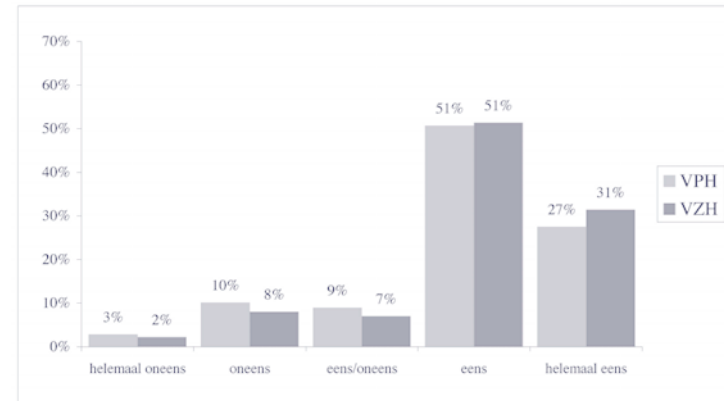
### Als een bewoner belt, dan komen ze hier altijd snel

aantal respondenten verzorgingshuizen 5503 N valide = 90,8%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1484 N valide = 94,9%



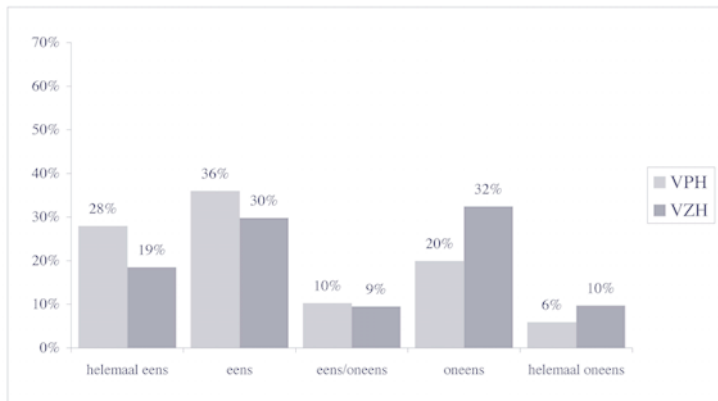
### Als er iets is, kan ik daar met de verzorgenden goed over praten

aantal respondenten verzorgingshuizen 5223 N valide = 86,1%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1354 N valide = 86,6%



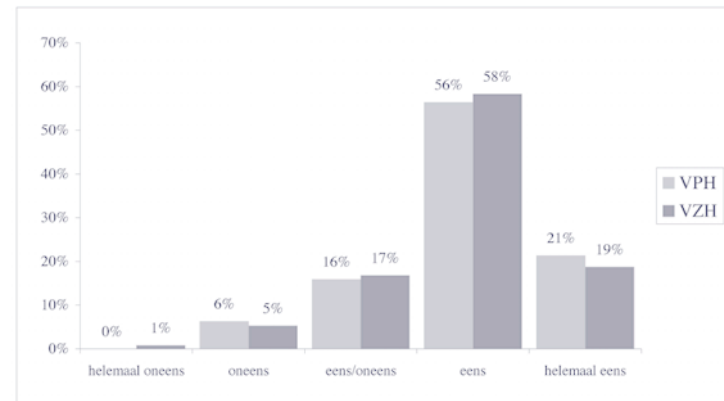
### Je kunt merken dat er hier te weinig personeel is

aantal respondenten verzorgingshuizen 6044 N valide = 99,7%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1560 N valide = 100,0%



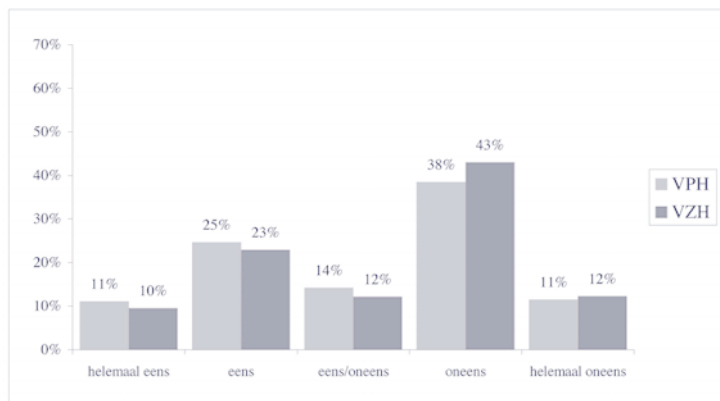
### De verzorgers zijn deskundig genoeg

aantal respondenten verzorgingshuizen 5982 N valide = 98,7%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1540 N valide = 100,0%



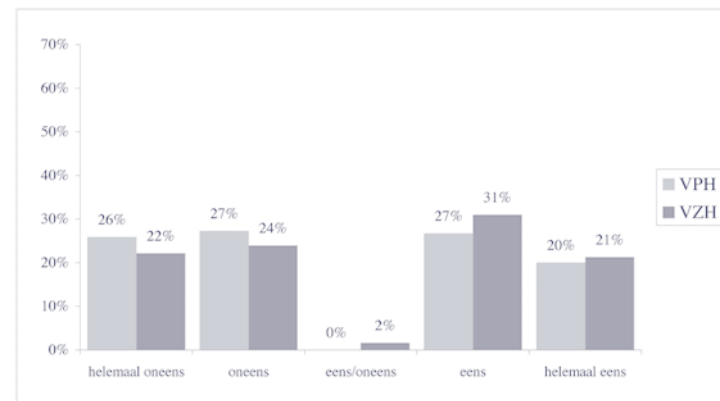
### De verzorging gebeurt hier gehaast

aantal respondenten verzorgingshuizen 5905 N valide = 97,4%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1557 N valide = 100,0%



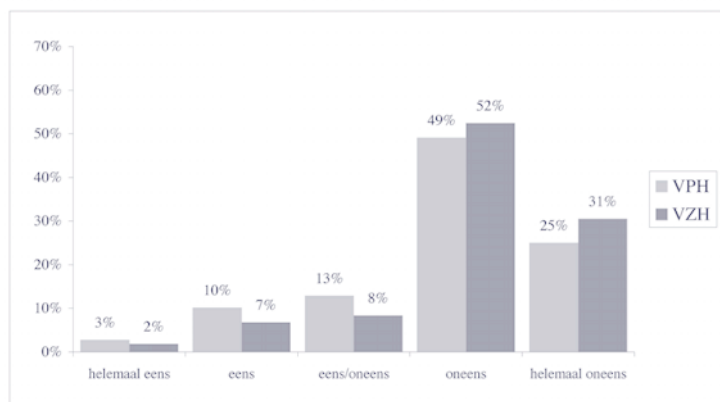
### Het zorgplan is in overleg met mij vastgesteld

aantal respondenten verzorgingshuizen 3797 N valide = 62,6%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 868 N valide = 55,9%



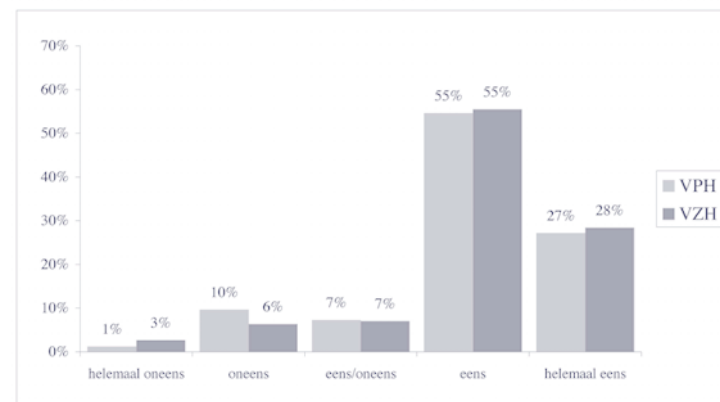
### Als je medewerkers wat vraagt, krijg je zelden een goed antwoord

aantal respondenten verzorgingshuizen 6027 N valide = 99,4%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1551 N valide = 100,0%



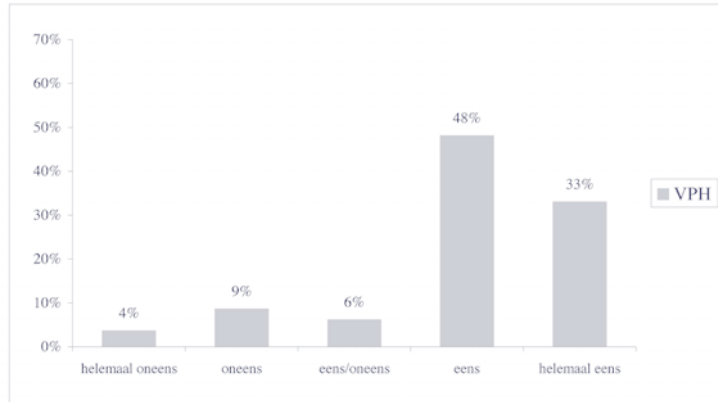
### Afspraken over de verzorging worden altijd nagekomen

aantal respondenten verzorgingshuizen 5238 N valide = 86,4%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1384 N valide = 88,5%



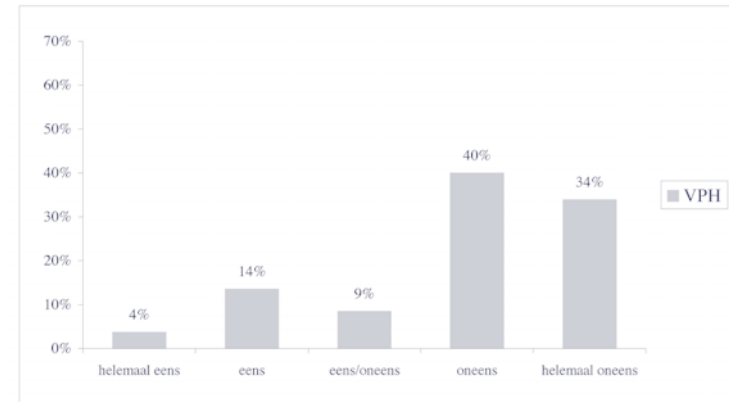
### De tillift wordt bij mij op een prettige manier gebruikt

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 562 N valide = 36,0%



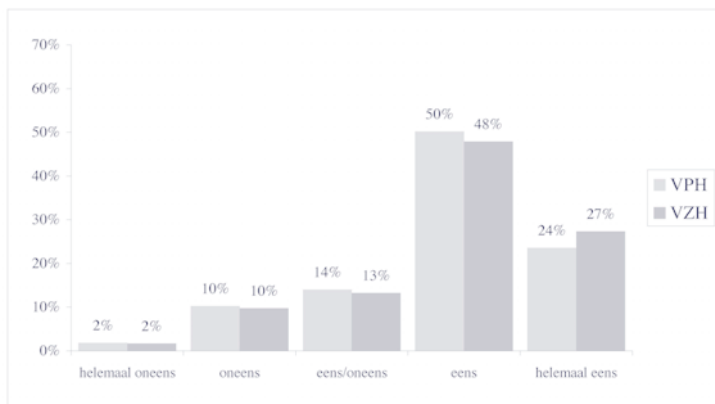
### Als je medewerkers wat vraagt, geven ze je wel eens het gevoel tot last te zijn

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1557 N valide = 100,0%



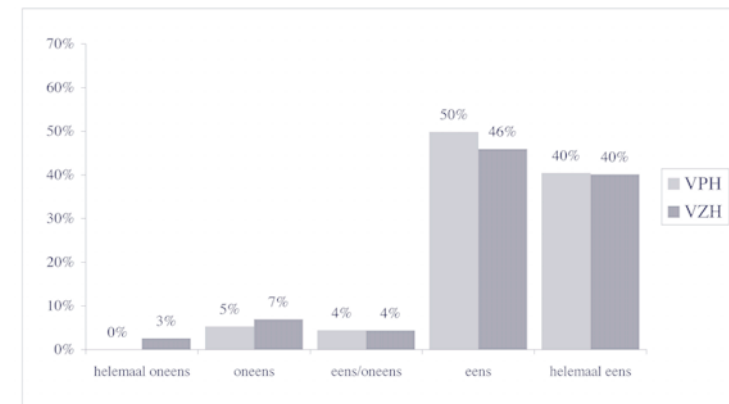
### De verzorgers hebben hier échte aandacht voor je

aantal respondenten verzorgingshuizen 6024 N valide = 99,4%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1559 N valide = 100,0%



### Wanneer je ziek bent, word je hier goed verzorgd

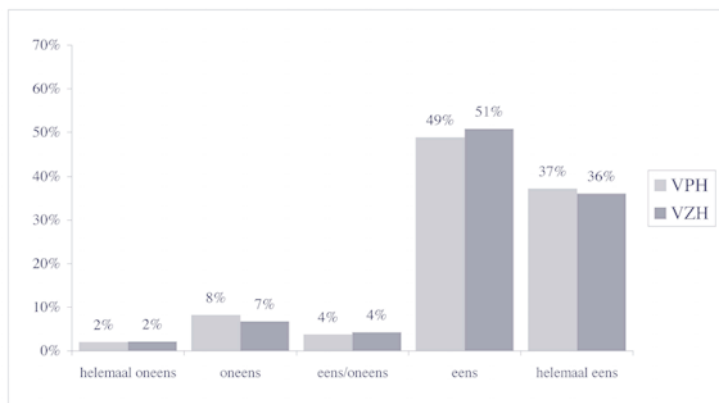
aantal respondenten verzorgingshuizen 3853 N valide = 63,5%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1063 N valide = 68,7%





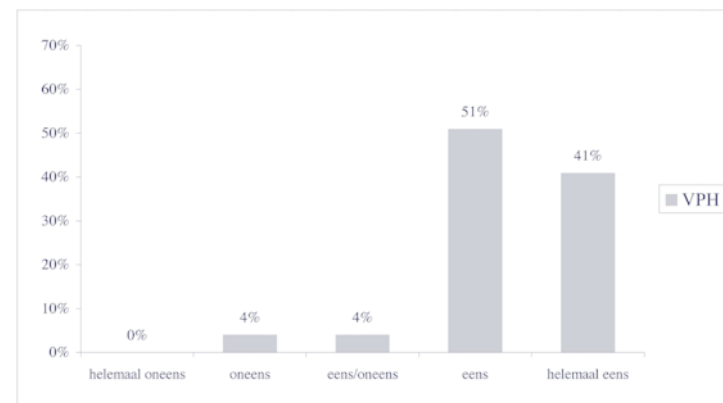
### Het aanbod van geestelijke verzorging sluit aan bij mijn behoefte

aantal respondenten verzorgingshuizen 5817 N valide = 95,9%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1554 N valide = 100,0%



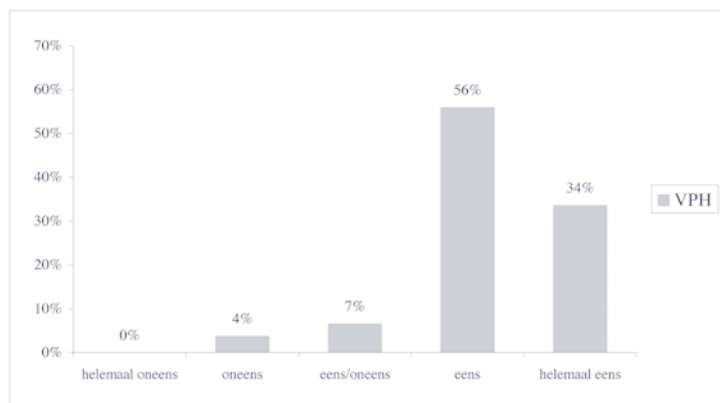
### Mijn gebit wordt hier goed verzorgd

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 718 N valide = 46,2%



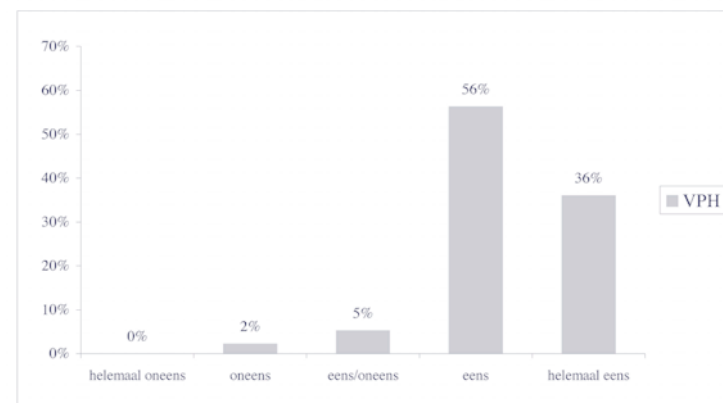
### Bewoners worden op een goede manier geholpen als zij naar het toilet moeten

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 1002 N valide = 64,4%



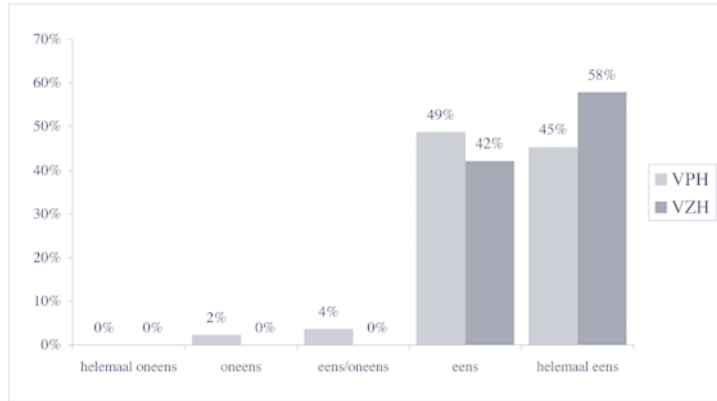
### Ik krijg hier een goede uiterlijke verzorging

aantal respondenten verzorgingshuizen 0 N valide = n.v.t.  
 aantal respondenten verpleeghuizen 928 N valide = 59,5%



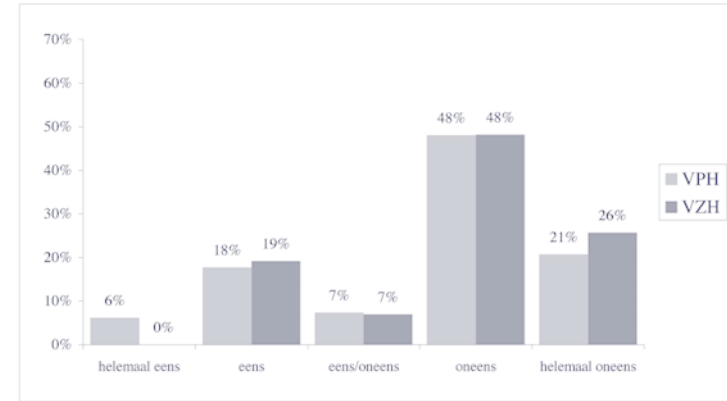
### Ik kan merken dat de therapeuten deskundig zijn

aantal respondenten verzorgingshuizen 211 N valide = 3,5%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 957 N valide = 61,4%



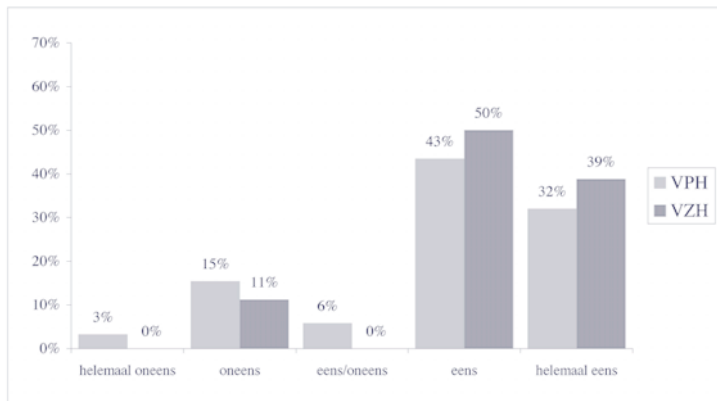
### Artsen, therapeuten en verzorgers werken vaak langs elkaar heen

aantal respondenten verzorgingshuizen 245 N valide = 4,0%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 926 N valide = 59,2%



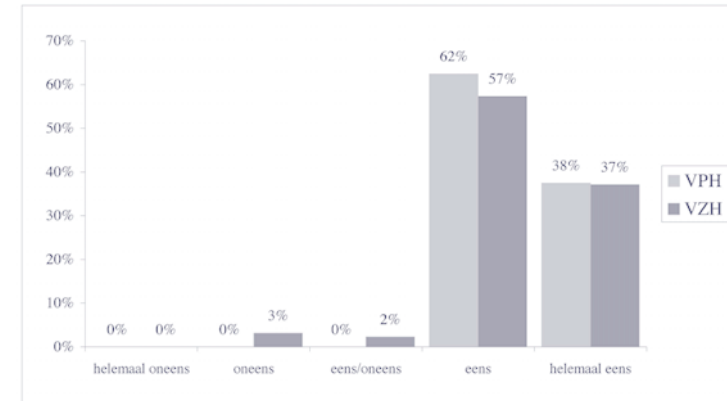
### Ik kan hier overleggen over de therapie die ik krijg

aantal respondenten verzorgingshuizen 214 N valide = 3,5%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 927 N valide = 59,3%



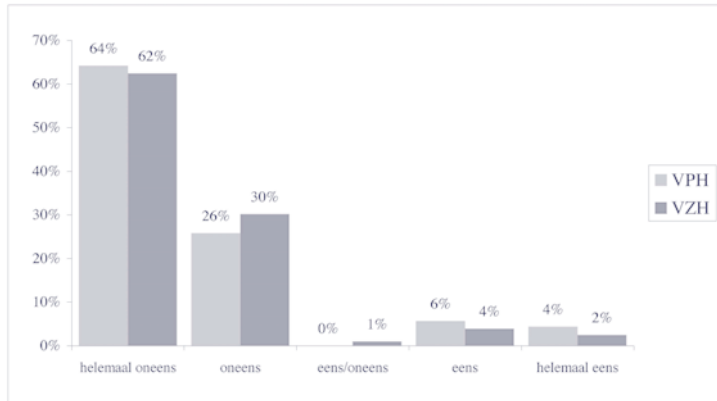
### Ik heb de indruk dat de bewoners die ernstig ziek zijn en gaan sterven hier goede zorg en behandeling krijgen

aantal respondenten verzorgingshuizen 1807 N valide = 51,5%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 557 N valide = 60,0%



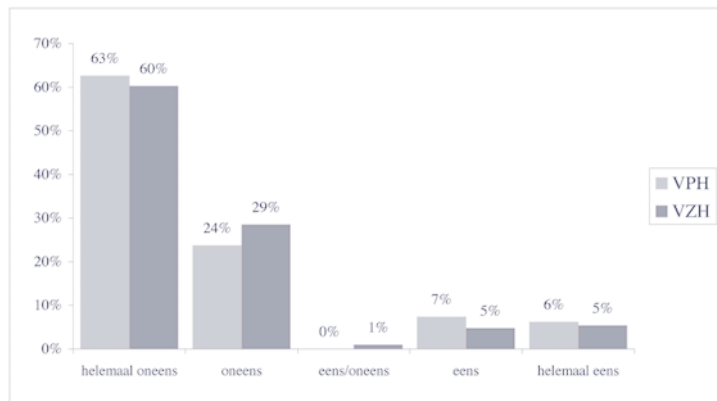
**De instelling heeft mij duidelijk laten weten hoe zij wil omgaan met de zorg en behandeling rond het levenseinde**

aantal respondenten verzorgingshuizen 3503 N valide = 99,5%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 941 N valide = 100,0%



**Er is hier duidelijk met mij besproken wat mijn wensen zijn over de zorg en behandeling rond het levenseinde**

aantal respondenten verzorgingshuizen 3503 N valide = 99,5%  
 aantal respondenten verpleeghuizen 918 N valide = 96,7%



# 5

## MET DANK AAN

Cliënt & Kwaliteit dankt cliënten, cliëntenraad, medewerkers en directie van de volgende instellingen voor hun medewerking aan de onderzoeken in 2005.

Aelsmeer, Aalsmeer  
Akert, Geldrop  
Akkerwinde, De, Arnhem  
Altingerhof, Beilen  
Amandelboom, d', Bilthoven  
Antonia, Terborg  
Antoniegaarde, 's-Hertogenbosch  
Antonius Hof, Bussum  
Antoniushuis, Eindhoven  
Arendshorst, Assen  
Averbergen, Het, Olst  
Bachten Dieke, Terneuzen  
Batenstein, Vianen  
Bennema State, Hurdegaryp  
Berghorst, De, Staphorst  
Bergweg, Rotterdam  
Berken, De, Milheeze  
Berkenheuvel, Geldrop  
Bernardus, Amsterdam  
Bernlef, Groningen  
Bertus Bliekhuis, Hoek van Holland  
Beth Shalom, Amsterdam  
Beukenhof, De, Putte  
Beukenhof, Musselkanaal  
Beukenstein, Driebergen - Rijssenburg

Bezuidenhout, 's-Gravenhage  
Biltse Hof, De, Bilthoven  
Blaauwe Hoeve, De, Hulst  
Blinkert, De, Baarn  
Bloemendal, De, Deventer  
Bogt/Westerbeer, De, Amsterdam  
Bolder, De, Huizen  
Bolderbörg, De, Vlagtwedde  
Bonkelaar, Norg  
Boomberg, Hilversum  
Borgerhof, Borger  
Boshof, De, Assen  
Boszicht, Nijmegen  
Breedonk, De, Breda  
Breehorn, MFC de, Veendam  
Buiten Zorg, Zuid-Scharwoude  
Bunninchem, Bunnik  
Campagne, Maastricht  
Carel van den Oever, 's-Gravenhage  
Casa Bonita, Apeldoorn  
Catharina Daemen, Brunssum  
Coendershof, Groningen  
Corel, Deventer  
Debbeshoek, Ulft  
Deo Gratias, 's-Gravenhage

Derkshoes, Westerbork  
Diessenplas, Holten  
Doekenborg, Nijmegen  
Dubbelmonde, Dordrecht  
Duynsberg, De, Tilburg  
Ebbe en Vloed, Oude-Tonge  
Eben-Haëzer, Middelburg  
Eduard Douwes Dekkerhuis, Amsterdam  
Eeshof, De, Tubbergen  
Egelantier, Hilversum  
Eikendonk, Waalwijk  
Elim, Barneveld  
Elim, Ochten  
Elisabeth Otter-Knoll, Amsterdam  
Ellertsveld, Het, Schoonoord  
Elsendonck, De, Boxmeer  
Elsthof, De, Wijchen  
Elzenhorst, Horst  
Emmaus, Boxtel  
Engelsbergen, Eindhoven  
Enschede, Enschede  
Erasmusheem, Haren  
Eschpoort, De, Enschede  
Esdoorn, De, Zwolle  
Essen, De, Bussum

Evean Acht Staten, Wormerveer  
Evean Amandelbloesem, Wormerveer  
Evean Durghorst, Krommenie  
Evean Erasmushuis, Zaandam  
Evean Guisveld, Zaandijk  
Evean Nieuw Groenland, Zaandam  
Evean Noordse Balk, Wormerveer  
Evean Oostergouw, Zaandam  
Evean Rosariumhorst, Krommenie  
Evean Twiskehuis, Amsterdam  
Evean Westerwatering, De, Zaandam  
Evenaar, Rotterdam  
Ewoud en Elisabeth, Wijk bij Duurstede  
Florisberg, Muiderberg  
Forschate, Voorschoten  
Foswert, Ferwert  
Geinsche Hof, De, Nieuwegein  
Genderhof, Eindhoven  
Gerard Goosenflat, Rotterdam  
Gerardus Majella, St., Denekamp  
Gereia, Oldenzaal  
Gerrit Spronkersflat, Rotterdam  
Gertrudis, 's-Heerenberg  
Glanerbrug, Enschede  
Godelinde, Huize, Bussum  
Gooizicht, Hilversum  
Groene Kruisweg vph, Rotterdam  
Groene Kruisweg vzh, Rotterdam  
Groote en Voorster, Deventer  
Gudula, Lochem  
Haemstede, Alkmaar  
Hamrikheem, Groningen  
Hartkamp, Raalte  
Havenlicht, Het, Pernis Rotterdam  
Heegt, Geffen

Heelwijk, Heesch  
Heggerank, De, Musselkanaal  
Heidehiem, Emmen  
Hof van Blom, Hattem  
Hof van Smeden, Emmeloord  
Hofflants Huys, 't, Voorschoten  
Höfke, 't, Beek Ubbergen  
Hoge Hof, De, Herveld  
Holdert, Emmen  
Holthuys, 't, Annen  
Holtingerhof, Emmen  
Hoog Duinen, Schoorl  
Hoogveld, Op 't, Sint Anthonis  
Hoorn, De, Marum  
Hornerheide, Horn  
Horst, De, Emmen  
Houtense Erf, Het, Houten  
Huis aan de Poel, Amstelveen  
Huize Beatrix, Doorn  
Huize het Oosten, Bilthoven  
Huize Loon, Overloon  
Huize Salland, Colmschate  
Huize St. Jozef, Weerselo  
Huize Zevenbergen, Zevenbergen  
Hulstkampen, De, Nieuwleusen  
Humanitaskliniek, Rotterdam  
Hunzerheem, Groningen  
Irene Dekkerswald 3 en 4, Groesbeek  
Jacobshof, Drunen  
Jacqueline, Bergen op Zoom  
Jan Meertenshuis, Rotterdam  
Joannes Zwijsen, Tilburg  
Johanneshove, Laren  
Josephinehof, Geldrop  
Kalorama, Beek-Ubbergen

Katwijk, Oss  
Kennemerduin, Heemstede  
Kerkelanden, Flat, Hilversum  
Kerspelhof, Oldemarkt  
Klaasje Zevenster, Amstelveen  
Kleijne Vaert, 't, Enschede  
Klein Rijckholt, Gronsveld  
Klevarie, Maastricht  
Klinkenberg, De, Ede  
Kloosterheerd, Ter Apel  
Kodal, Nunspeet  
Kreek, De, 's Gravenzande  
Kreppel, De, Heythuysen  
Kuijjer, De, Nederhorst den Berg  
Kulenburg, Culemborg  
Laurentius, Arnhem  
Lichtenberg, De, Amersfoort  
Liefkenshoek, Heteren  
Lindonk, De, Zwijndrecht  
Lingesteyn, Leerdam  
Lingewaarde, Tiel  
Lishof, De, Oostzaan  
Lookant, De, Wanroij  
Loosduinen, 's-Gravenhage  
Loovelt, Oss  
Lycklama Stins, Wollega  
Maarsheerd, Stadskanaal  
Maashorst, De, Megen  
Maasland, Herpen  
Maaszicht, Grave  
Madeleine, Boxmeer  
Margriet, Nijmegen  
Maria Magdalena Postel, Gendringen  
Mariahove, Ossendrecht  
Mariaoord, Rosmalen

Mariënborg, Soest  
Mariëndaal, Groesbeek  
Martinushuis, Nuland  
Mauritsstaete, Geertruidenberg  
Meander, Veendam  
Mechropa, 's-Gravenhage  
Meihorst, De, Mill  
Menning, De, Wilhelminaoord  
Mennistenerf, Zaandam  
Menno Lutter, Groningen  
Merwelanden, Dordrecht  
Missiehuis Vrijland, Oosterbeek  
Molenhoeve, De, Sint Pancras  
Molenhof, De, Havelte  
Molenweide, Boxtel  
Naaldhorst, De, Naaldwijk  
Naarderheem, Naarden  
Nancy Zeelenberghuis, Rotterdam  
Nassau Odijckhof, Driebergen-  
Rijssenburg  
Nebo, Groningen  
Nicasiushuis, Heeze  
Nieuw Beekvliet, Sint Michielsgestel  
Nieuw Doddendaal, Nijmegen  
Nieuw Malderborgh, Nijmegen  
Nieuw Sandenburgh, Veere  
Nieuwe Haven, De, Dinteloord  
Nieuwpoort, Alkmaar  
Nijenstede, Amersfoort  
Nijenstede, Steenwijk  
Norbertushof, Gennep  
Notre Dame, Tilburg  
Oldenhove, Overveen  
Olmenhof, Amstelveen  
Onder de Wieën, Venlo

Onze Stede, Steenberg  
Orangerie, Nijmegen  
Oranjehof, Buren  
Oudtburgh, Bergen  
Oversingel, Weesp  
P.W. Janssen Verpleeghuis, Deventer  
Paasbergen, De, Odoorn  
Park Braband, Schalkhaar  
Parkheem, Stadskanaal  
Parkzicht, Haarlem  
Patrimonium, Groningen  
Pelsterhof, Groningen  
Pieter Pauw, Wageningen  
Platina, Groningen  
Posten, De, Enschede  
Preva, 's-Gravenhage  
Priensenije, De, Ruinen  
Randerode, Apeldoorn  
Randmeer, Harderwijk  
RCG, Roermond  
Reggersoord, Meppel  
Rehoboth, Driebergen-Rijssenburg  
Rehoboth, Goes  
Reyshoeve, Tilburg  
Riethoek, Gouda  
Riethorst, Geertruidenberg  
Rietvinck, De, Amsterdam  
Roncalli, Roermond  
Ronssehof, Gouda  
Ruwaard, Oss  
Sabina van Egmond, Oud Beijerland  
Schans, De, Emmen  
Schoonoord, Baarn  
Schutse, De, Coevorden  
Schutse, De, Lopik

Schuylenburgh, De, Silvolde  
Simeonshof, WZC, Boxtel  
Sint Anna, Boxmeer  
Sint Carolus, Hilversum  
Sint Elisabeth, Halsteren  
Sint Elisabeth, Lage Vuursche  
Sint Gerlachus, Maastricht  
Sint Jacob, Amsterdam  
Sint Janshof, Vlijmen  
Sint Jozef Meijel, Meijel  
Sint Jozef, Oijen  
Sint Jozef, Wessem  
Sint Jozef, Wijchen  
Sint Jozef, WZC, Esch  
Sint Jozefoord, Nuland  
Sint Jurriën, Deventer  
Sint Maartens-Stede, Losser  
Sint Magdalena, Haelen  
Sint Mandala, Apeldoorn  
Sonneburgh Ravenswaard, Rotterdam  
Sonnehaert, Nijmegen  
Sonnevanck, 's-Gravenzande  
Spaar en Hout, Haarlem  
Sparrenheide, Driebergen-Rijssenburg  
Sparrenheuvel, Diepenveen  
Stadswiel, Het, Dordrecht  
Steenplaat, De, Rotterdam  
Steenvoorde, Rijswijk  
Stekkerhoek, Nistelrode  
Stellinghaven, Oosterwolde  
Sterrebosch, Thorn  
Sterrenwiel, Het, Giessenburg  
Swaenestate, 's-Gravenhage  
Swaenesteyn, 's-Gravenhage  
Swaensborch, Monnickendam



Swerf-Rust, Middelburg  
Swinshoek, Rockanje  
Talma Haven, Urk  
Talma, Groningen  
Ter Weel, Goes  
Ter Weel vph, Krabbendijke  
Ter Weel vzh, Krabbendijke  
Ter Weel, - locatie Vredelust - , Yerseke  
Torenhof, Blaricum  
Torenstaete, Oss  
Uiterjooon, Het, 's-Gravenhage  
Valentijn, De, Maurik  
Valkenhof, Emmen  
Veldhof, De Meern  
Veltman Stichting, De, Weiteveen  
Veste, De, Naarden  
Vier Dorpen, De, Beekbergen  
Vijverhof, Nijmegen  
Vita Nova, Oss  
Vlaswiek, Liempde  
Vloet, De, Oisterwijk  
Voord, De, Elburg  
Vossemeren, De, Nieuw Vossemeer  
Vreeswijk, Nieuwegein  
Vremdieke, Hoek  
Vriezenhof, de, Vriezeveen  
Vroenhof, Valkenburg  
Waalstaete, Arnhem  
Wanne, De, Nieuw Buinen  
Waterwiel, Het, Dordrecht  
Weideheem, Harderwijk  
Weihoek, Roosendaal  
Weijtendaal, Het, Wijhe  
Westerburcht, De, Zuidhorn  
Westhoff, Rijswijk

Wetering, De, Rotterdam  
Weyert, De, Dwingeloo  
Wieken, Eelde  
Wijngaard, De, Bosch en Duin  
Wilberthof, Berghem  
Wilbertsdries, De, Bakel  
Willem Dreeshuis, Amsterdam  
Wittenberg, De, Haaften  
Wooldhuis, Het, Heino  
Zandhove, Zwolle  
Zandzee, De, Bussum  
Zeven Bronnen, De, Maastricht  
Zonnehuis, Het, Doorn  
Zonnehuis, Het, Zwolle  
Zonnekamp vph, Steenwijk  
Zonnekamp vzh, Steenwijk  
Zonnewiede, Giethoorn  
Zuilenstein, Nieuwegein  
Zusters Onder de Bogen, Maastricht  
Zorggroep Manna, Enschede  
Zuiderheide, Hilversum  
Zuidermarke, Emmen

## BIJLAGE I

### Methode indeling in segmenten

In 2005 heeft Cliënt & Kwaliteit in 357 verzorgings- en verpleeghuizen de kwaliteit van de zorg vanuit cliëntenperspectief onderzocht.

Het onderzoek van Cliënt & Kwaliteit bestaat uit een combinatie van kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Het kwantitatieve onderzoek brengt middels gestructureerde interviews de waardering van cliënten voor diverse criteria van de zorg in beeld. Het kwalitatieve onderzoek, uitgevoerd middels groepsgesprekken, geeft vervolgens meer inzicht in de achtergronden. De uitkomsten van het kwantitatieve onderzoek kunnen met behulp van het kwalitatieve onderzoek beter geïnterpreteerd worden en daarmee concrete aanwijzingen opleveren voor het realiseren van verbeteringen.

Voor de segmentenindeling is gebruik gemaakt van de uitkomsten van het kwantitatieve onderzoek onder bewoners. De onderzoeken psychogeriatric en onderzoeken naar semi-/extramuraal zorg zijn buiten beschouwing gelaten. Het totale aantal instellingen dat vergeleken is komt daarmee op 325, te weten 61 verpleeghuizen en 264 verzorgingshuizen.

#### Methode indeling

Welke aspecten vinden cliënten zelf belangrijk als het gaat om kwaliteit van zorg en dienstverlening? Uit ons onderzoek blijkt dat bewoners veel waarde hechten aan informatievoorziening, inspraak (op initiatief van cliënt of op initiatief van de organisatie), evaluatie, vakbekwaamheid, organisatie, bejegening en autonomie. Op basis van scores op deze acht kwaliteitscriteria hebben we de instellingen verdeeld in drie categorieën: instellingen waar

over cliënten meer dan gemiddeld tevreden zijn, instellingen waarover cliënten gemiddeld tevreden zijn en instellingen waarover de cliënten minder dan gemiddeld tevreden zijn.

Iedere vraag uit het onderzoek is ingedeeld bij één van de acht verschillende kwaliteitsmaatstaven vanuit cliëntenperspectief. Voor het bepalen van de rangorde zijn vervolgens drie regels gehanteerd:

1. Voor ieder kwaliteitscriterium krijgt een instelling punten toegekend op grond van de onderzoeksresultaten. Als de instelling tot het beste kwart behoort, levert dat voor dat kwaliteitscriterium 3 punten op. Een resultaat in het laagste kwart levert 1 punt op en de tussengroep krijgt 2 punten voor het betreffende kwaliteitscriterium. Daarmee kan een instelling maximaal 24 punten halen (op ieder van de acht kwaliteitscriteria 3 punten).
2. Een instelling die op één of meer kwaliteitscriteria bij het onderste kwart hoort (en dus 1 punt scoort op dat criterium), kan nooit in de rangordening bij het beste segment eindigen.
3. Om in het beste segment te eindigen moet een instelling daarnaast op vier van de acht kwaliteitscriteria 3 punten scoren.

De rangordening is relatief; de volgorde wordt bepaald op grond van het gemiddelde van de groep instellingen waar Cliënt & Kwaliteit in 2005 onderzoek heeft uitgevoerd. Voor verpleeghuizen en voor verzorgingshuizen zijn aparte vergelijkingen gemaakt. De meting heeft plaatsgevonden op verzoek van de directie en cliëntenraad van de instellingen. Zij zagen dit onderzoek als een mogelijkheid om te werken aan verbetering van kwaliteit. Het feit dat deze instellingen het kwaliteitsonderzoek lieten uitvoeren, geeft aan dat ze waarde hechten aan de mening van hun cliënten.

## BIJLAGE II

### Scores binnen de segmenten over de afgelopen jaren

De hierna volgende tabellen geven de verdeling van verpleeghuizen en verzorgingshuizen over de drie segmenten weer in de afgelopen jaren.

De cijfers staan voor het gemiddelde oordeel van cliënten over de zorg en dienstverlening. De score is weergegeven op een schaal van 0 tot 4. Een score van 4 zou betekenen dat alle respondenten op alle vragen het antwoord hebben gegeven dat staat voor maximale tevredenheid. Het midden van de schaal ligt op 2,0. Een score van 3 of hoger betekent dat de meerderheid van de ondervraagde zorggebruikers tevreden is over de kwaliteit van de geboden zorg op dat punt.

Het cijfer onder 'Max' is de hoogste score van een instelling binnen dat segment. Het cijfer onder 'Gem' geeft het gemiddelde binnen dat segment weer. Het cijfer onder 'Min' is de laagste score van een instelling binnen dat segment.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Vanwege een verbeterde rekenmethode zijn er kleine verschillen opgetreden in de gemiddelden zoals we die in voorgaande jaren hebben gepresenteerd. Voor de volledigheid hebben we naast de 'nieuwe cijfers' de cijfers gepresenteerd zoals we die in voorgaande jaren hebben gepresenteerd

#### Segmentcijfers Verpleeghuizen 2005

	Bovenste segment			Middensegment		Onderste segment		
N=61	N=13 21%			N=33 54%		N=15 26%		
	Max	Gem	Min	Gem		Max	Gem	Min
	3,32	2,89	2,81	2,61		2,40	2,33	1,84

#### Segmentcijfers Verpleeghuizen 2004

	Bovenste segment			Middensegment		Onderste segment		
N=61	N=15 25%			N=31 51%		N=15 Gem 25%		
	Max	Gem	Min	Gem		Max	Min	
	3,39	2,91	2,83	2,61		2,35	2,26	1,90
Oude cijfers <sup>1</sup>	3,39	2,91	2,83	2,60		2,38	2,22	1,92

#### Segmentcijfers Verpleeghuizen 2003

	Bovenste segment			Middensegment		Onderste segment		
N=48	N=9 19%			N=30 63%		N=9 19%		
	Max	Gem	Min	Gem		Max	Gem	Min
	3,26	2,90	2,76	2,57		2,03	2,30	1,95
Oude cijfers <sup>1</sup>	3,27	2,92	2,77	2,59		2,41	2,26	1,95

#### Segmentcijfers Verpleeghuizen 2002

	Bovenste segment			Middensegment		Onderste segment		
N=40	N=9 23%			N=19 48%		N=12 30%		
	Max	Gem	Min	Gem		Max	Gem	Min
	3,46	3,11	2,91	2,67		2,39	2,30	1,86
Oude cijfers	3,46	3,12	2,93	2,64		2,38	2,24	1,80

### Segmentcijfers Verzorgingshuizen 2005

	Bovenste segment			Middensegment		Onderste segment		
N=264	N=48 18%			N=157 59%		N=59 22%		
	Max	Gem	Min	Gem		Max	Gem	Min
	3,69	3,06	2,97	2,69		2,44	2,41	1,66

### Segmentcijfers Verzorgingshuizen 2004

	Bovenste segment			Middensegment		Onderste segment		
N=196	N=33 17%			N=119 61%		N=44 22%		
	Max	Gem	Min	Gem		Max	Gem	Min
	3,61	3,12	3,02	2,78		2,54	2,46	1,69
Oude cijfers	3,61	3,31	3,02	2,77		2,54	2,35	1,79

### Segmentcijfers Verzorgingshuizen 2003

	Bovenste segment			Middensegment		Onderste segment		
N=190	N=33 17%			N=112 59%		N=45 24%		
	Max	Gem	Min	Gem		Max	Gem	Min
	3,72	3,11	3,01	2,78		2,53	2,46	1,69
Oude cijfers	3,72	3,12	3,01	2,77		2,54	2,35	1,79

### Segmentcijfers Verzorgingshuizen 2002

	Bovenste segment			Middensegment		Onderste segment		
N=155	N=28 18%			N=94 60%		N=35 22%		
	Max	Gem	Min	Gem		Max	Gem	Min
	3,58	3,08	3,00	2,76		2,53	2,44	1,66
Oude cijfers	3,58	3,09	3,01	2,75		2,52	2,31	1,68

# HET ONDERZOEK VAN CLIËNT & KWALITEIT

Cliënt & Kwaliteit onderzoekt de mening van cliënten over de kwaliteit van wonen, welzijn en zorg. In onze onderzoeken staat niet het aanbod voorop, maar de vraag van de cliënt.

De kwaliteitsbeoordeling door bewoners/cliënten biedt instellingen concrete aanknopingspunten voor verbetering. De onderzoeksverslagen van Cliënt & Kwaliteit bevatten praktische aanbevelingen en gerichte adviezen voor management, kwaliteitsmedewerkers en cliëntenraad.

## Onderzoek op maat

Afhankelijk van de wensen en het zorgaanbod van de instelling wordt een op maat gemaakt onderzoek samengesteld. Cliënt & Kwaliteit kan bijvoorbeeld de kwaliteit toetsen van verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg, thuiszorg, terminale zorg, woonvoorziening, restaurantfunctie, tijdelijk verblijf of alarmering. Dat doen we altijd vanuit het cliëntenperspectief: Cliënt & Kwaliteit richt zich op de criteria die zorggebruikers zelf belangrijk vinden.

## Externe verantwoording

De onderzoeksresultaten zijn niet alleen bruikbaar voor interne kwaliteitsverbetering, maar ook voor externe verantwoording.

- De cliëntenraadpleging van Cliënt & Kwaliteit kan deel uitmaken van de kwaliteitsafspraken die de instelling maakt met het zorgkantoor (Kwaliteitskader zorginkoop AWBZ. College voor Zorgverzekeringen, november 2004).
- De resultaten zijn bruikbaar voor het document 'Maatschappelijke verantwoording' en de kwaliteitskaart.
- In het kader van het gefaseerd toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg wordt een betrouwbare cliëntenraadpleging in toenemende mate van belang.
- Het onderzoek maakt deel uit van de toets voor het Bronzen Keurmerk.

## Colofon

Dit is een uitgave van stichting Cliënt & Kwaliteit  
Tekst: Dee Burck en Wilco Kroes  
Druk: Drukkerij Anraad, Nieuwegein  
© Cliënt & Kwaliteit, 2006

## DE CLIËNT AAN HET WOORD

### *Wat vinden cliënten van de kwaliteit van zorg en dienstverlening?*

stichting Cliënt & Kwaliteit brengt de mening van zorggebruikers in de verpleging en verzorging in kaart. Wat vinden mensen zelf van de zorg die ze krijgen, welke knelpunten ervaren ze, welke suggesties voor verbetering hebben ze?

Cliënt & Kwaliteit werkt onafhankelijk van de zorginstelling. Het onderzoek is anoniem. Cliënten kunnen dus vrijuit hun waardering uitspreken, aanmerkingen uiten en ideeën ter verbetering aandragen.

Cliënt & Kwaliteit voert onderzoek uit in opdracht van directie en cliëntenraad gezamenlijk. Zij benutten de onderzoeksresultaten voor verbetertrajecten.

Het onderzoek sluit goed aan bij de wensen en bij de wijze van zorgverlening van de instellingen. Het wordt regelmatig aangepast aan de nieuwste ontwikkelingen.



### **Kwaliteitsverbetering**

“Cliënt & Kwaliteit laat cliënten zelf aan het woord en brengt hun mening boven tafel. Die inbreng van cliënten is de basis voor praktische verbeteringen. Cliëntenraad en directie kunnen goed met de aanbevelingen uit de voeten. Daarnaast bieden de landelijke cijfers bruikbare spiegelinformatie. Cliënt & Kwaliteit voert jaarlijks vier- tot vijfhonderd onderzoeken uit. De totaalcijfers geven aan hoe cliënten de zorg in Nederland ervaren en waarderen.” (dr. Dee Burck, directeur Cliënt & Kwaliteit)

stichting Cliënt & Kwaliteit  
Postbus 2121 3500 GC Utrecht  
Tel (030) 284 32 84  
Fax (030) 284 32 85  
E-mail : [sec@client-en-kwaliteit.nl](mailto:sec@client-en-kwaliteit.nl)  
Internet: [www.client-en-kwaliteit.nl](http://www.client-en-kwaliteit.nl)